

入院期間が180日を超える場合の料金の徴収について（保険外併用療養費）

180日を超えて長期に入院される場合は、健康保険法等の入院基本料が減額されてしまうため、入院料の一部を自己負担していただくことになります。

※保険適用外のため、高額療養費には算入されません。

転院及び入院の場合

他の医療機関からの転院又は再入院であっても、次の場合以外は通算して日数が計算されます。

- 1 前回入院の主病名と今回入院の主病名が異なる場合。
- 2 同一の疾病又は負傷であっても、治癒又は治癒に近い状態（寛解状態を含む）になった場合。
- 3 退院の日から起算して3か月以上の期間、同一傷病についていずれの保険医療機関にも入院していない場合。
- 4 悪性腫瘍、難病の患者に対する医療等に関する法律に規定する指定難病の医療受給者証を交付されている場合又は「特定疾患治療研究事業」の対象疾患に罹患し受給者証を交付されている場合にあっては1か月以上の期間同一疾病についていずれの保険医療機関にも入院していない場合。

対象から除かれる場合

厚生労働大臣の定める重症者等、一定の状態にある患者様については、その間は選定療養の対象から除かれます。主なものは次のとおりです。

（例）

- 1 重度の肢体不自由者（脳卒中後遺症及び認知症の患者を除く）等である場合
- 2 悪性新生物に対する治療（化学療法、放射線治療及び麻薬投与等）を実施している場合
- 3 週2回以上人工腎臓を実施している場合
- 4 肺炎等に対する治療（抗生物質の投与）を実施している場合

保険外併用療養費として患者様に負担していただく費用（道立病院の場合）

※北海道病院事業条例第9条第6項及び北海道病院事業条例施行規程第8条

1日につき2,420円（1か月（30日間）の場合…2,420円×30日＝72,600円）

北海道立羽幌病院長