

入院期間が180日を超える場合の特定療養費制度に基づく特別の料金の徴収について

平成14年4月の健康保険法等の改正により、入院治療の必要性は低いが家庭等患者様側の事情により、180日を超えて長期に入院をされる場合は、健康保険法等の入院時一部負担金とは別に、特別療養費制度に基づき、入院基本料の一部を負担していただくこととなりましたのでご了承願います。

- ① 通算対象入院病床：一般病床、療養病床等の入院期間が通算されます。
- ② 対象から除かれる患者様：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、その間は特定療養費制度の対象から除かれます。主なものは次のとおりです。
 - 例1) 人工呼吸、酸素吸入等の呼吸管理を実施している場合
 - 例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
 - 例3) 抗生物質を投与している場合
 - 例4) 週2回以上人工腎臓を実施している等重度障害者で寝たきり状態にある場合
- ③ 再入院の場合
再入院であっても、次の場合を除いて、通算して180日超えを計算されます。
なお、在宅又は介護療養病床、介護老人保健施設（老健）及び介護老人福祉施設（特養）に入所され、3ヵ月以上経過された場合は、それ以前の入院期間は通算されません。
 - (1) 前回入院の主傷病と今回入院の主傷病が異なる場合
 - (2) 同一の疾病又は負傷であっても、一旦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) 悪性腫瘍又は「特定疾患治療研究事業」の対象疾病に罹患している場合にあっては、1ヵ月以上の期間、同一疾病について入院していない場合
- ④ 特定療養費制度に基づき患者様にご負担いただく費用
入院基本料の15%が保険給付の対象から除かれ、同程度の金額を患者様に負担していただくこととなります。1日2,376円（※ご負担額は医療機関により異なります。）