

入院期間が180日を超える場合の保険外併用療養について

入院期間が180日を超える場合は、健康保険法等の入院時一時負担金とは別に、保険外併用療養費として入院基本料の一部が患者負担となります。当院においては 1日 2,728円 です。

1. 対象者

(1) 年齢等

乳幼児、一般、後期高齢者等年齢を問わず、全ての入院患者さんが対象です。

(2) 通算対象入院病床

他の医療機関からの転院や再入院であっても、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

厚生労働大臣の定める重症患者等、一定の状態にある患者さんについては、その間は保険外併用療養費の対象から除かれます。

- (例) ①人工呼吸器等の呼吸管理を実施している場合
②悪性新生物に対する治療（化学療法、放射線治療等）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等、重度障害者で寝たきりの状態にある場合

3. 転院及び再入院の場合

他の医療機関からの転院又は再入院であっても、次の場合を除き、通算して180日超えの計算対象となります。

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か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) 前回の主傷病と今回の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、一旦治療又は治療に近い状態（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かの保険医療機関にも入院していない場合。
(4) 悪性腫瘍又は「特定疾患治療研究事業」対象疾病に罹患し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。