

【自家診療の制限について】

自家診療とは、組合員が自分の所属する医療機関において行う診療のことです。組合員が被保険者であると同時に診療側でもあるという医師国保の特異性によるもので、全国の医師国保組合が抱える共通の問題です。佐賀県医師国保組合では、組合の財政運営上の観点から、組合員の合意を得て組合規約、規程に定め自主規制等を行っています。

本組合の自家診療の規制範囲は、下記の通りです。

記

規約

(保険給付)

第 15 条 組合は、医師組合員及び後期高齢者組合員が自己の属する医療機関で行う本人（後期高齢者組合員を除く）及びその世帯に属する被保険者、並びに当該医師組合員及び後期高齢者組合員に雇用されている従業員組合員及びその世帯に属する被保険者の療養については、別に定める療養を除き保険給付を行わない。

※ 自家診療の給付を認める場合は、次の通りです。

保険給付規程

第 3 条

1. 結核予防法第 34 条の適用を受けて療養した場合。
2. 離島、僻地で地域内に療養取扱機関がないため自家診療以外に方法がない場合で次の各号に該当する場合は、申請に基づき理事会の承認により自家診療の給付を行う。
 - (1) 入院加療を必要とする程度の疾病。
 - (2) 慢性にして長期療養を必要とする疾病。
3. 第 2 項目の自家診療取扱機関の承認を受けるときは、組合員は自家診療取扱機関承認申請書に離島、僻地で地域内に療養取扱機関がないため自家診療以外に方法がない実情にある旨を証明する所属市郡医師会長の意見書を添えてこれを組合に申請し、理事会の承認を受けなければならない。
承認を受けた場合は、その期日以降その疾病及び原病に関連する疾病に関する限り一般の保険診療と同一手続きで療養の給付を受けることができる。
ただし、毎年 3 月中に自家診療継続給付承認申請書を組合に提出し承認を受けなければならない。
4. 自家診療の給付範囲は、下記の項目とする。（項目等は医科点数表の表記による。）
 - 第 2 章「特掲診察料」の第 5 部「投薬」の第 3 節「薬剤料」。
 - 第 2 章「特掲診察料」の第 6 部「注射」の第 2 節「薬剤料」。
5. 公的医療機関に勤務する医師組合員、及びその世帯に属する被保険者、並びに後期高齢者組合員の世帯に属する被保険者が、当該医療機関で受けた療養は、自家診療には該当しないものとする（上記 4 に定められた項目も含め、全ての療養について給付の対象とする）。

佐賀県医師国民健康保険組合
0 9 5 2 - 3 7 - 1 4 1 4