健康保険法

（大正11年法律第70号）

（療養の給付）

第六十三条　被保険者の疾病又は負傷に関しては、次に掲げる療養の給付を行う。

２　次に掲げる療養に係る給付は、前項の給付に含まれないものとする。

（中略）

五　被保険者の選定に係る特別の病室の提供その他の厚生労働大臣が定める療養（以下「選定療養」という。）

（保険外併用療養費）

第八十六条　被保険者が、厚生労働省令で定めるところにより、保険医療機関等のうち自己の選定するものから、電子資格確認等により、被保険者であることの確認を受け、評価療養、患者申出療養又は選定療養を受けたときは、その療養に要した費用について、保険外併用療養費を支給する。

厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養

(平成18年９月12日厚生労働省告示第495号)

第二条　健康保険法第六十三条第二項第五号及び高齢者医療確保法第六十四条第二項第五号に規定する選定療養は、次の各号に掲げるものとする。

四　病床数が二百以上の病院について受けた初診（他の病院又は診療所からの文書による紹介がある場合及び緊急その他やむを得ない事情がある場合に受けたものを除く。）

五　病床数が二百以上の病院について受けた再診（当該病院が他の病院（病床数が二百未満のものに限る。）又は診療所に対して文書による紹介を行う旨の申出を行っていない場合及び緊急その他やむを得ない事情がある場合に受けたものを除く。）

保険医療機関及び保険医療養担当規則

（昭和32年厚生省令第15号）

（一部負担金等の受領）

第五条　（略）

２　保険医療機関は、（略）同項（健康保険法第六十三条第二項）第五号に規定する選定療養（以下「選定療養」という。）に関し、当該療養に要する費用の範囲内において法第八十六条第二項又は第百十条第三項の規定により算定した費用の額を超える金額の支払を受けることができる。

３　保険医療機関のうち、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第七条第二項第五号に規定する一般病床（以下「一般病床」という。）を有する同法第四条第一項に規定する地域医療支援病院（一般病床の数が二百未満であるものを除く。）及び同法第四条の二第一項に規定する特定機能病院であるものは、法第七十条第三項に規定する保険医療機関相互間の機能の分担及び業務の連携のための措置として、次に掲げる措置を講ずるものとする。

一　患者の病状その他の患者の事情に応じた適切な他の保険医療機関を当該患者に紹介すること。

二　**選定療養**（厚生労働大臣の定めるものに限る。）**に関し**、当該療養に要する費用の範囲内において**厚生労働大臣の定める金額以上の金額の支払を求めること**。（厚生労働大臣の定める場合を除く。）

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

（令和４年厚生労働省告示第52号）

第一の三　療担規則第五条第三項第二号及び療担基準第五条第三項第二号の厚生労働大臣の定める金額

一　厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養第二条第四号の初診に係る厚生労働大臣が定める金額

(一)　**医師である保険医による初診の場合　七千円**

(二)　歯科医師である保険医による初診の場合　五千円

二　厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養第二条第五号の再診に係る厚生労働大臣が定める金額

(一)　**医師である保険医による再診の場合　三千円**

(二)　歯科医師である保険医による再診の場合　一千五百円