

選定療養費のお知らせ

※初診時選定療養費について

国の医療政策では、「200床以上の医療機関等は病院と診療所の機能分担を推進し、高度専門医療を行うことを目的とする。」としています。

これに基づき、紹介状を持参されず当院を初診で受診される場合に、通常の医療費とは別途ご負担頂く費用です。

医科・歯科 初診時 7,700円 (税込)

※再診時選定療養費について

治療により症状が安定した患者様につきましては、他の医療機関へ紹介を行っておりますが、患者様の判断で引き続き当院を受診される場合、通常の診療費とは別途ご負担頂く費用です。受診の都度ご負担頂きます。

医科・歯科 再診時 3,850円 (税込)

<初診・再診に関わる「選定療養費」がかからない方>

- ・他の医療機関からの紹介状（診療情報提供書）をお持ちの方
- ・救急車で来院等で緊急受診し、そのまま入院された方
- ・特定の疾患、障がい等で国の各種公費負担医療制度の受給者
- ・特定の疾患、障がい等で地方単独の各種公費負担医療制度（※乳幼児医療・子ども医療は除く）の受給者

※その他、ご不明な点は受付の窓口職員にお尋ねください。皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。