

初診時選定療養費について

他の医療機関からの紹介状をお持ちでない初診患者さんには、健康保険の初診料とは別に初診時選定療養費として 5,500 円（税込）（令和 4 年 10 月 1 日からは 7,700 円（税込））をお支払いいただくこととなります。

「初期治療は、地域の医院・クリニック（かかりつけ医）で行い、専門的医療や高度医療は 200 床以上の地域支援病院で行う」という医療機関の機能分担の推進を目的として、厚生労働省により制定された制度で、専門的医療や高度医療を行う 200 床以上の病院においては、かかりつけ医からの紹介状を持参せずに受診される患者さんに対して、診療費とは別に負担していただくことが定められています。

他の医療機関を受診されている場合、必ず紹介状をお持ちいただきますようお願い申し上げます。

※医科、歯科別となります。

※当院の他の診療科を継続診療中の場合も該当します。

初診時選定療養費を除外される場合

- ・ 当院の他の診療科から院内紹介されて受診される場合
- ・ 特定健康診査、がん検診等の結果により精密検査受診の指示を受けた場合
- ・ 救急医療事業、周産期事業等における休日夜間受診において、医師が緊急性を要すると判断した場合
- ・ 治験協力者である場合
- ・ 災害により被害を受けた方の場合
- ・ 労働災害、公務災害、交通事故の方の場合
- ・ 外来受診後、引き続き入院となった場合
- ・ 特定の障がい、疾病に関する公費負担制度受給中の方の場合

再診時選定療養費について

病状が安定した患者さんは、地域の医院・クリニック（かかりつけ医）に紹介を行います。が、紹介を行ったにもかかわらず、患者さんご自身の希望により引き続き当院を受診される場合には、再診時選定療養費として 2,750 円（税込）（令和 4 年 10 月 1 日からは 3,300 円（税込））を受診の都度、いただくこととなります。