

『選定療養費』について

魚沼基幹病院は「地域の医療機関と役割分担し、高度医療や三次救急などに重点をおいた医療機関（紹介受診重点医療機関）」となりました。

また、国が定める制度により紹介状を持たずに外来受診する患者さんから、一部負担金（3割等）とは別に、下記のとおり「特別の料金」（選定療養費）をご負担いただいております。

ご理解、ご協力いただきますようお願い申し上げます。



【初診時】（紹介状をお持ちでない初診の患者さん）

医 科	7,700円 （税込）
歯 科	5,500円 （税込）

【再診時】（他の医療機関へ紹介させていただいた後に、患者さんご自身の希望により同一の疾患で当院を受診される患者さん）

医 科	3,300円 （税込）
歯 科	2,090円 （税込）

-----次の場合は徴収の対象外です-----

- 救急車で搬送されるなどの救急の場合
- 特定の疾病等により各種公費負担の対象となっている場合
- 他の医療機関（整骨院、接骨院、鍼灸院を除く）からの紹介状をお持ちいただいた場合
- 当院のほかの診療科から院内紹介された場合
- 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
- 外来受診後にそのまま入院となった場合
- 労働災害、公務災害、交通事故、自費診療の場合
- 小児科を受診する場合（時間外、休日診療を除く。）
- その他、当院が直接受診する必要性を認めた場合

など

ご不明点や詳細につきましては、受付窓口へお問い合わせください。



魚沼基幹病院
病院長