

紹介状をお持ちでない患者さんへ

選定療養費(初診時、再診時)について

魚沼圏域では、「地域全体でひとつの病院」という考え方のもと、地域の医療機関が役割分担・連携を行うことにより地域で完結する医療を目指しています。

その中で、当院は、救急医療・高度医療の役割を受け持っており、身近な医療機関から紹介された患者さんを診療し、急性期を経た患者さんを身近な医療機関へ紹介することで、「地域全体でひとつの病院」の構築に取り組んでいます。

こうした役割分担を推進し、より一層適切に受診していただくために、**以下のとおり選定療養費(初診時、再診時)をご負担いただいております**ので、ご理解とご協力をお願いいたします。

R2.4.1 改定

区分	対象	料金(税込)
初診時	他の医療機関からの紹介状がなく、当院を初診で受診される場合	【医科】5,500円 【歯科】3,300円
再診時	病状が安定し他の医療機関へ紹介した後、患者さんご自身の判断で、他の医療機関からの紹介状を持たずに当院を受診される場合	【医科】2,750円 【歯科】1,650円

(注) 以下の場合には徴収対象外です。

- 救急車で搬送されるなど救急の場合
- 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
- 当院の他の診療科を受診している場合
- 医科と歯科の間で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
- 治験協力者である場合
- 労働災害、公務災害、交通事故、自費診療の場合
- その他、病院長が直接受診する必要性を特に認めた場合