

『紹介状なしの初診』
『他院紹介後の自己選択による再診』
のご負担について

国が推進している病院(200床以上)とそれ以外の医療機関との機能分担と連携を図る観点から、
A.初診時、「紹介状」をお持ちにならずに受診された場合及び、
B.再診時、当院医師から他の医療機関への受診について、文書でご紹介を行ったにもかかわらず、引き続き当院を受診された場合、通常の診療費に加え、選定療養費をご負担いただきます。

A.初診時・・・**3,300円**(税込)

※ 「子ども医療費受給者証」をお持ちの方で、時間外受診の初診患者さんについては、1,650円をご負担して頂きます。

B.再診時・・・**2,200円**(税込)

ただし、次の方は対象といたしません。

- ① 救急車で搬送され緊急性を有する方
- ② 公費負担医療の対象患者
- ③ 特定健診等により精密検査の指示があり、検査結果を持参した方
- ④ 外来受診後そのまま入院となった方
- ⑤ 労働災害、公務災害、交通事故、自費診療の方
- ⑥ その他、当院の医師が直接受診する必要性を特に認めた方