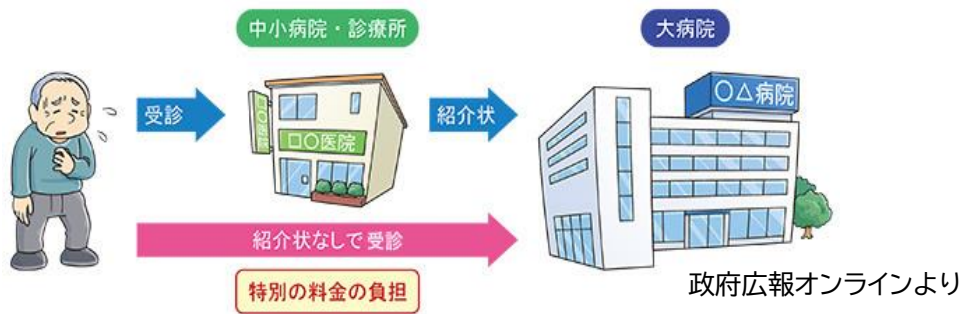


# 初・再診時「選定療養費」のお知らせ

「病院や診療所などの役割分担を進める」との国の方針により、大病院(特定機能病院および許可病床200床以上の地域医療支援病院)に対して、紹介状を持たず受診した患者さんに特別の料金を求めることが法律によって義務化されております。

当院は、許可病床200床以上の地域医療支援病院にあたるため、対象となる患者さんに、通常の初診料、再診料とは別に下記の料金を全額自己負担とさせていただきます。

このたび診療報酬改定に伴い、令和4年10月1日から選定療養費を以下のとおり改定いたします。



## 【当院における選定療養費】

### ・紹介状をお持ちでない場合

初診時選定療養費	<令和4年9月まで>		<令和4年10月から>
医科	5,000円	➡	7,000円
歯科	3,000円		5,000円

### ・他院へ紹介状を発行し紹介した後も、ご自身の選択により当院を再度受診される場合(診療の都度)

再診時選定療養費	<令和4年9月まで>		<令和4年10月から>
医科	2,500円	➡	3,000円
歯科	1,500円		1,900円

○なお、保険診療対象となる初診料または再診料から支払額が控除されます。

〈例〉* 医科・歯科の初診	3割負担: 600円控除	1割負担: 200円控除
* 医科の再診	3割負担: 150円控除	1割負担: 50円控除
* 歯科の再診	3割負担: 120円控除	1割負担: 40円控除

○今後も、迅速な治療ができますように、当院を受診される場合には、かかりつけ医の紹介状をお持ちいただきますようお願いいたします。