

初診時選定療養費 について

当院は地域医療支援病院です。他の保険医療機関等からの紹介状なしに、初診で来院された場合や症状が安定し、他の医療機関を紹介したにも関わらず、引き続き同じ病気で再受診された場合にも診察料とは別に**選定療養費を徴収することが義務化**されました。

初診時	医科 7,700円 歯科 5,500円
再診時	医科 3,300円 歯科 2,090円

但し、次に該当する方は選定療養費のご負担はありません。

- ◆他の医療機関からの紹介状を持参した場合
- ◆診察の結果、重症で即日入院又は転院となった場合
- ◆緊急な診療・処置等が必要な場合
- ◆産科関連で休日夜間に受診した場合
- ◆健康保険を使用しない場合（労働災害、公務災害、交通事故、自費診療等）

【初診時選定療養費に限る】

- 当院の他の診療科を継続受診している場合（医科と歯科は別）
- 国の公費負担医療制度の受給対象者（難病など公費を使用する場合の受診に限る）
（※ 乳幼児医療・心身障害者医療・ひとり親家庭医療助成制度は除く）
- 健康診断等の結果により当院での精密検査の指示を受けた場合