

初診時・再診時の選定療養費の改定のお知らせ

令和4年10月の健康保険法の改正により、病院と診療所（かかりつけ医）等の更なる機能の分担及び連携の推進を図るため、他の医療機関からの紹介状無しに、当院のような一般病床200床以上の地域医療支援病院を受診する場合には、原則として、初診時又は再診時に定額負担（選定療養費）を患者さまにご負担いただくこととなります。

（選定療養費の義務化）

令和4年10月1日から初診時・再診時の選定療養費を以下のとおりの料金として、別途、選定療養費を徴収させていただきますので何卒ご理解とご協力をお願い申し上げます。

区分	医科	歯科
初診時選定療養費	7,700円（税込）	5,500円（税込）
再診時選定療養費（※）	3,300円（税込）	2,090円（税込）

（※）当院が他の医療機関に対して文書により紹介を行ったにもかかわらず、引き続き当院にて診察を希望され受診した場合

以下に該当する場合等は徴収対象外となります。

【緊急その他やむを得ない事情がある場合】

救急の患者、公費負担医療の対象患者

【その他、定額負担を求めなくて良い場合】

- ①自施設の他の診療科から院内紹介されて受診する患者さま（初診のみ）
- ②医科と歯科との間で院内紹介した患者さま（初診のみ）
- ③特定健診、がん検診等の結果により精密検査の指示があった患者さま（初診のみ）
- ④救急医療事業、周産期事業等における休日夜間受診患者さま
- ⑤外来受診から継続して入院した患者さま
- ⑥地域に他に当該診療科を標榜する医療機関がなく、その診療科の外来診療を実質的に担っているような診療科を受診する患者さま（初診のみ）
- ⑦治験協力者である患者さま（初診のみ）
- ⑧災害により被害を受けた患者さま
- ⑨労働災害、公務災害、交通事故、自費診療の患者さま
- ⑩その他医療機関が当該医療機関を直接受診する必要性を特に認めた患者さま（急を要しない時間外の受診、単なる予約受診等、患者さまの都合により受診する場合は認められない）