

患者の皆様へ

当院を受診される際は**紹介状をご持参ください。**

平成28年4月から、厚生労働省の指示により、500床以上の病院へ  
直接受診された場合に、以下の**選定療養費が義務化**されました。

できる限り、かかりつけ医からの**紹介状**をご持参のうえ、受診をお願いします。  
(病院と診療所の外来機能の分化を推進する目的です。)

## 当院の場合

緊急その他やむを得ない事情により来院した場合は対象にはなりません。

### 【初診時】

紹介状を持たずに初診で受診される場合、選定療養として、**『5,400円(税込み)※』**  
を**診療費とは別**にご負担いただきます。

### 【再診時】(当院での定期的なフォローアップは対象にはなりません。)

病状が安定し、次回の診療を必要とせず、当院の医師がかかりつけ医の先生へ紹介  
(逆紹介)を申し出ても、引き続き当院での受診を希望される場合、選定療養費として、  
**『2,700円(税込み)※』**を**診療費とは別**にご負担いただきます。

※**歯科の場合**：初診時**3,240円**、再診時**1,620円**となります。

選定療養とは、患者さんご自身が希望されることで特別な費用の負担をする追加的な医療サービスのことをいいます。

患者の皆様には、ご理解いただきますようお願い申し上げます。

平成28年3月28日 病院長