

お知らせ



令和4年度診療報酬改定により

選定療養費の金額が変更となります

選定療養費とは

当院は、地域医療の向上を図るために“かかりつけ医”を支援する地域医療支援病院です。200床以上の地域医療支援病院では、初診時等に紹介状を持たずに受診される場合に、診療費とは別に一定金額の負担を徴収することが義務化されています。

■初診時選定療養費

他の医療機関からの紹介状がなく、直接受診した場合

	令和4年9月まで	→	令和4年10月から
医科	5,500円（税込）		7,700円（税込）
歯科	設定なし		5,500円（税込）

■再診時選定療養費

病状が安定し、かかりつけ医への紹介を申し出ても、当院の受診を希望する場合

	令和4年9月まで	→	令和4年10月から
医科	設定なし		3,300円（税込）
歯科	設定なし		2,090円（税込）

皆様のご理解とご協力をお願い致します。

救急センターの受診について

当院は二次救急指定医療機関です。

二次救急とは、手術や入院治療を要する方が対象となります。

直接来院し、帰宅（外来）となる場合は、

選定療養費の対象となります。

救急外来受診時の定額負担

定額負担	診療費 + 7,700円（税込）
対象者	緊急性が低い患者さんで 救急センターの受診を希望する方

以下の場合の対象外になる場合があります。

- ・救急用の自動車等により緊急に搬送された場合
- ・診察の結果、重症で入院または転院となった場合
- ・当院で診療継続中の疾病の症状悪化によって受診する場合
- ・当院の医師から救急外来受診を指示されている場合
- ・他院から救急外来受診のための紹介状を持参した場合