



紹介状なしで当院を受診される患者さん等へ

初診時等の定額負担額の改定のご案内

厚生労働大臣の定める療養担当規則の改定により、令和4年10月1日から200床以上の地域医療支援病院は、紹介状なしで初診で受診した患者さんから、選定療養費として7,000円以上の定額負担の支払いを受けること等が義務化されました。

当院は、上記の200床以上の地域医療支援病院に該当するため、当院における初診時の定額負担額“初診時選定療養費”等を、以下のとおり改定いたします。

■ 紹介状をお持ちにならず、初診で受診される際の定額負担額

“初診時選定療養費”

令和4年9月30日まで

5,500 円
(税込)



改定後

令和4年10月1日以降

7,700 円
(税込)

※初診時に紹介状がない場合でも、救急搬送された方や初診時にそのまま入院となった方、生活保護の方、労災・自賠責の方などは、初診時選定療養費をご負担頂きません。

■ 他院への紹介後も当院を希望され、受診される際の定額負担額

“再診時選定療養費”

令和4年9月30日まで

2,750 円
(税込)



改定後

令和4年10月1日以降

3,300 円
(税込)

※他の医療機関紹介後に当院を受診される場合でも、あらためて他院から紹介された方、救急搬送された方や再診後そのまま入院となった方、労災・自賠責の方等は再診時選定療養費をご負担頂きません。

患者さん・ご家族の方へのお願い

身近に受診できる“かかりつけ医”をお持ちになり、おからだの不具合はかかりつけ医にまずはご相談ください。また、当院を受診される際には、かかりつけ医からの紹介状をお持ちになれますようお願いいたします。

なお、当院では、病状の安定後は、かかりつけ医等の地域の医療機関へ日常診療をお願いしております。

多摩立川地域における医療機関の役割分担に、ご協力をお願いいたします。