

患者さまへ

選定療養費のお支払について

令和4年10月1日より

内容	金額（税込）
初診時選定療養費	7,700円 歯科の場合：5,500円
令和4年の健康保険法改正により一般病床200床以上の地域医療支援病院に「紹介状」を持参されず初診で受診される場合にご負担いただきます。	
再診時選定療養費	3,300円 歯科の場合：2,090円
症状が安定し、当院担当医が他の医療機関へ紹介を申し出た後も当院での診療を希望され受診される場合に、再診の都度ご負担いただきます。	

※現在通院中でも新たな診療科を受診される場合は他の医療機関の紹介状や当院医師からの院内紹介がない場合も選定療養費をご負担いただきます。

《徴収対象外となる場合》

- ① 他の医療機関からの紹介状を持参された場合
- ② 特定健康診断、がん検診等の結果により精密検査の指示を受け受診された場合
- ③ 当院通院中の診療科から院内の別の診療科へ紹介受診された場合
- ④ 医科と歯科との間で院内紹介された場合
- ⑤ 指定難病、自立支援医療、生活保護等の国、岐阜県の公費負担医療制度の受給対象、障害者医療受給者証をお持ちの場合
(乳児・こども医療費、母子・父子家庭医療費受給者証は選定療養費をご負担いただきます)
- ⑥ 受診後に入院された場合
- ⑦ 緊急（救急搬送等）やむを得ない場合
- ⑧ 労働災害、公務災害、交通事故、自費診療で受診された場合

高山赤十字病院 病院長