

当院を受診される患者様へ

初診時に選定療養費(1,500円)のご負担をお願いいたします。

病院と診療所の機能分担を推進するという厚生労働省の方針により、
200床以上の病院を初診で受診される患者さまは、選定療養費を
自己負担することが定められています。当院を受診される際には
選定療養費1,500円(税込)が必要になります。

ただし

**紹介状をお持ちいただくと、
選定療養費は免除されます**

- また下記の方々は選定療養費の対象外となります -

- | | | |
|-------------------|-------|--------|
| ① 救急車で来院された方 | | |
| ② 以下の公費の医療券をお持ちの方 | | |
| 生活保護法 | 特定疾患 | 小児慢性疾患 |
| 原爆医療法 | 精神保健法 | 小児喘息 |
| 障害者医療 | 結核予防法 | 公害 |