

紹介状のない患者さんへ

当院では、国の推進する「医療機関の機能分担」に基づき、200床以上の地域医療支援病院に徴収が義務付けられている「保険外併用療養費」について、初診・再診時それぞれ下記のようにご負担いただきます。

初 診

他の医療機関からの**紹介状なし**に来院された患者さんにつきましては、初診料とは別に下記金額をご負担いただきます。（緊急時、その他やむを得ない事情の場合を除く）

（医科） **7,700 円**（税込）

（歯科） **5,500 円**（税込）

再 診

症状が安定し、当院から「かかりつけ医」へ紹介を行った患者さんが、かかりつけ医の紹介なしに再受診された場合や、「かかりつけ医」への紹介を当院医師より申し出たが、引き続き当院にて診療を希望された患者さんにつきましては、再診料とは別に下記金額を受診することにご負担いただきます。

（医科） **3,300 円**（税込）

（歯科） **2,750 円**（税込）

初診時選定療養費を徴収しない方

- 紹介状をお持ちの方
- 当院の主治医から院内紹介がある方

※当院かかりつけであっても「紹介状、健診等の要精密検査依頼書、当院の主治医からの院内紹介のいずれもなく新たな診療科を受診」する場合は初診患者扱いとして徴収が義務化されました

- 医科と歯科との間で院内紹介された方
- 特定健診診査、がん検診等の結果により精密検査受診の指示を受けた方
- 労働災害、公務災害、交通事故、自費診療の方
- 国の公費負担医療制度の受給対象者

再診時選定療養費を徴収する方

- 症状が安定し、当院から「かかりつけ医」へ紹介を行った患者さんが、かかりつけ医の紹介なしに再受診された場合
- 「かかりつけ医」への紹介を当院医師より申し出たが、引き続き当院にて診療を希望された患者さん

※目安として最終受診日から1年以内は再診扱い
1年以上は初診扱いとなります。

大切なお知らせ

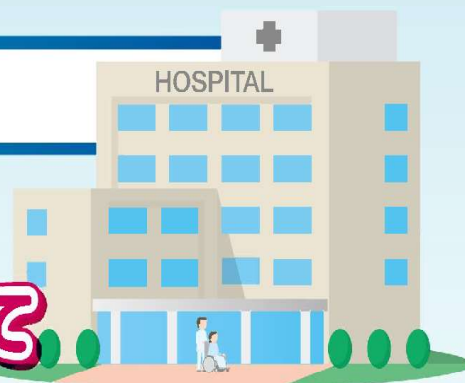
三基幹病院における 選定療養費について



選定療養費(せんていりょうようひ)とは？

「初期の診療は地域の病院で、高度・専門医療は大きな病院で行う」という医療機関の機能分担を目的に設定された制度です。紹介状を持参せず200床以上の地域医療支援病院を受診した場合に負担いただく費用が義務付けられており、現在三基幹病院においても運用しています。

病院と地域の医院・診療所の機能分担の推進と地域の救急医療を守るため、令和6年6月1日から救急車で搬送され、ひとつの目安として、基本的に入院に至らなかった軽症の方も選定療養費が必要となります。



開始時期	令和6年6月1日(土)午前8時30分以降
実施病院 (三基幹病院)	松阪中央総合病院・済生会松阪総合病院・松阪市民病院
対 応	初診時に紹介状なしで上記の三基幹病院を受診すると、選定療養費が必要となります。 救急車で搬送され、基本的に入院に至らなかった軽症の方も選定療養費が必要となります。 ※個別の病院・医師が患者の状況もふまえ判断されるもので、一律に行うものではありません。
料 金	7,700円(税込)／件(人)

- | | | |
|-----|---|--|
| 対象外 | ●紹介状持参の方
●公費負担医療制度の対象の方
●労働災害、公務災害、交通事故 | ●入院に至った方
●災害により被害を受けた方
●医師の判断による |
|-----|---|--|

※緊急性のない場合は、まずは、かかりつけ医や地域の医院・診療所に相談、受診をお願いします。

Q&A



Q 「公費負担医療制度」とは具体的にどのようなものか。

A 病気やケガに対する医療費を国や地方自治体が負担する制度です。病気の種類や患者の状況によって、さまざまな種類があります。(こども医療費・一人親家庭等医療費助成制度は除く)

【国の公費負担医療制度の対象の方】

- ・生活保護の医療
- ・小児慢性特定疾患
- ・特定疾患
- ・結核
- ・自立支援医療(更生医療、育成医療、精神通院医療)受給者等

【市町の障がい者医療費の助成制度の対象の方】

受診した際に受給者証や手帳の提示を行ってください。

Q 松阪地区の住民が対象になるのか。

A 三病院に救急車で搬送された方が対象となります。住所要件はありません。

Q 第三者が要請した場合は、誰が支払うのか。

A 医療費と同様に、病院で治療を受けた本人に請求されます。

Q 熱中症の場合は、どうなるのか。

A 上記表の対応となり、傷病名等で例示することはできません。個別の病院・医師において、患者の状況をふまえ判断されます。