

お知らせ

**平成30年4月1日から、紹介状のない患者さんは
診療費の他に以下のとおり追加負担をいただきます。**

【初診時選定療養費】 医科：5,400円 歯科：3,240円

**紹介状を持参されず、当院を初診で受診する場合にご負担
いただきます。**

【再診時選定療養費】 医科：2,700円 歯科：1,620円

**当院から他の医療機関へ紹介後、他の医療機関からの紹介
状を持参せず、患者さんの希望により再度当院を受診される
場合、受診の都度ご負担いただきます。**

**(当院受診中の方、医師の診察により緊急治療を行
う必要のある救急患者の方などは、対象外となり
ます。)**

軽症の患者さんは、まず身近な医療機関を受診していただくことで、大病院が重症者の治療に専念できるほか、外来患者さんの待ち時間を減らすこと等を目的として、厚生労働省が定めた制度で、特定機能病院及び一般病床数400床以上の地域医療支援病院が対象となります。

皆様のご理解とご協力をお願いします。

ご不明な点がありましたら、1階受付窓口までお問い合わせ
下さい。

新潟県立新発田病院長