

受診をされる患者さんへ

横浜医療センターをご利用いただきありがとうございます。

当センターでは、平成 29 年 4 月より完全紹介制となっており、全診療科で地域の病院・診療所（かかりつけ医）からの紹介状を持参していただくことを原則としています。

ただし、医師の判断により、紹介状をお持ちでない患者さんが受診となった場合は、全診療科において選定療養費をご負担いただいております。

当院は地域医療支援病院として、地域の病院・診療所（かかりつけ医）と密接な連携を高めていくことにより、早期診断・治療に繋げ、質の高い総合的専門医療を提供して行き、また、救命救急センターとして、緊急性の高い重症患者さんに迅速な医療の提供を行うため、選定療養費を徴収しています。みなさまのご理解とご協力をお願い申し上げます。

1 料金内容

区 分	料金（税込）
初診時 平日時間内（8時30分～17時15分）	8,800円
再診時 平日時間内（8時30分～17時15分）	5,500円
平日時間外 （8時30分～17時15分以外の時間帯） 土日祝日、年末年始（12/29～1/3）	8,800円

※選定療養費は、医療費の他に別途全額自費でご負担いただくものです。

- ・初診時 平日時間内は、初診の患者さんで他院からの紹介状なしで受診した場合にご負担いただきます。（患者さんのご都合により 1 ヶ月以上受診が無い場合もご負担いただくことがあります）
- ・再診時 平日時間内は、再診の患者さんの中で、病状が安定し、地域の病院・診療所（かかりつけ医）への紹介を受けた患者さんが、紹介状なしに再受診された場合にご負担頂きます。

※時間外選定療養費（平日時間外、土日祝日、年末年始）は、時間外または休日等に救命救急センターを受診され、入院に至らなかった場合等にご負担いただきます。

※全ての時間帯において、救急車により来院し受診された場合でも、以下の「2」に該当しない方はご負担いただくことがございます。

2 以下に該当する場合は、選定療養費のご負担はありません。

- ・受診後、そのまま入院となった場合
- ・他院から救急外来受診（診療時間外）のための、紹介状を持参された場合
- ・当日に受診があり、症状増悪により再受診された場合（翌通常診療開始日まで）
- ・小児患者で午前0時～午前6時までに受診した場合
- ・予約のある場合（外科処置等のため、医師が受診日を指定した場合）

患者さんにおかれましては、地域の病院・診療所（かかりつけ医）からの紹介状をお持ちいただきますようお願いいたします。