

患者さん（関係機関）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、紹介状をお持ちでない患者さんが受診となった場合（やむを得ず医師が判断した場合）は、全診療科において選定療養費をご負担頂いております。

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いくため、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、選定療養費を以下のとおり改定いたしますので、みなさまのご理解とご協力をお願い申し上げます。

1 改定内容

区 分	新料金（税込）	旧料金（税込）
初診時 平日時間内（8 時 30 分～17 時 15 分）	8,640円	5,400円
再診時 平日時間内（8 時 30 分～17 時 15 分）	5,400円	5,400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）	8,640円	設定なし

※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に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急救命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。

2 改定開始時期 **平成 30 年 4 月 1 日から**

3 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）
- ・小児科で午前 0 時～午前 8 時 30 分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、救急受診時など特段の場合を除き、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。