２０２２年１０月１日より

〇初めて受診される方は、**「かかりつけ医」の紹介状（診療情報提供書）**をご持参下さい。

〇紹介状がない場合は、保険診療の自己負担金のほかに**初診時選定療養費**７,７００円（税込）が必要となります。

〇当院より受け取った紹介状で宛先の医療機関を未受診で再来院された場合などは、**再診時選定療養費**３,３００円（税込）をご負担していただきます。

なお、当院において治療継続中の患者さまが、緊急を要せず、患者さまのご都合で紹介状を持たずに他の診療科を初診として受診される場合も、選定療養費をご負担いただきます。

ただし、当院で治療中の診療科から院内紹介をされて受診される場合は、選定療養費のご負担はありません。

地域における医療機関間の役割分担をはかるために、当院は地域医療支援病院としてかかりつけ医等との連携をはかっております。ご理解とご協力をお願い申し上げます。

２０２２年１０月１日

聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院