

■ 再診を希望される患者様へ

当院では、その他の医療機関(200床未満の病院又は診療所)に対し文書による紹介を行う旨の申し出を行ったにもかかわらず、当院を受診した患者様については再診に係る費用として、3,300円(税込)をお支払いいただきます。

ただし、緊急その他やむを得ない事情により来院した場合にあっては、この限りではございません。

※ 再診の患者様へ

- 1.当院は他の医療機関(200床未満の病院又は診療所)へ文書により紹介する体制を整えています
- 2.連携医療機関を掲示しています
- 3.紹介の申し出は文書により行います

※ 緊急その他やむを得ない事情とは

- 1.救急車、ドクターヘリ等による搬送者
- 2.公費負担医療の受給対象者
- 3.特定健康診査、がん検診等の結果による精密検査
- 4.災害により被害を受けた者
- 5.その他、当院を直接受診する必要性を特に認めた者

令和6年1月1日



国際医療福祉大学成田病院
病院長