

(1枚目/4枚中)

自然学校・林間学校等の担当者 様

この度は、自然学校中のケガ・ご病気にかかる診療につき、ご連絡いただきありがとうございます。当院を受診される際の確認事項についてお知らせしますので、ぜひご確認くださいませようよろしくお願いいたします。

公立八鹿病院 院長

自然学校来訪者等 校外学習中における救急外来等受診について

◆来院前の受診準備・手続き

・受診相談の連絡

当院を受診される場合は、まずはお電話いただき、受診相談をしていただくようお願いいたします。発熱等により新型コロナウイルス感染症が疑われる場合も同様です。

その際、そのお子さんが体調不良になった経緯や、お子さんの現状が分かる方（養護教諭や担任教諭など）が、直接、医師・看護師へご相談ください。

また、受診相談される際は、別紙「受診希望対象児に関する連絡票」の項目をご確認のうえお電話ください（連絡票は受診時にご提出ください）。

小児科外来対応時間帯：平日 8：30～14：30 （ただし、小児科医不在時を除く）

救急外来対応時間帯：上記以外の時間帯（夜間・休日を含む）

（小児科医ではなく、救急外来の医師及び当直医による診療となります）

※ 上記の時間帯であっても、症状や診療の状況により当院で診療応需ができない場合があります。

・消防本部への連絡

緊急性が高いと判断される場合は、迷わず南但消防本部に連絡し、救急隊の判断に委ねてください（救急隊がドクターヘリやドクターカーを要請することがあります）。

・紹介状

かかりつけ医に通院中の方は事前にかかりつけ医に相談して、必要であれば紹介状を作成していただき、受診時にご提出ください。

- ・ご来院の際は、必ずマスクを着用していただきますようお願いいたします。

＜連絡先＞ 公立八鹿病院 電話：079（662）5555（代）

（次ページへ続く）

◆保険証のご提示について

- ・下記①～④のいずれかのものをご準備いただき、窓口にご提示ください。

保険証確認に必要なもの

- ①保険証 または 資格確認証（コピーでも可）
- ②マイナポータルサイトより資格情報（保険者番号・被保険者番号等）の表示された画面をPDFでダウンロードし紙に印刷したもの
- ③マイナ保険証（保険証の登録をしたマイナンバーカード）（原本）
- ④マイナ保険証の登録をしたスマートフォン（iPhone 又は android）
（①②の場合、病院がオンライン資格確認することに同意をお願いします）。

※上記①②については、当院へFAXで送っていただいてもかまいません
FAX 番号：079-662-3134

- ・スポーツ振興センター災害共済給付（学校安全会）を利用する場合
スポーツ振興センター災害共済給付（学校安全会）を利用する場合は、原則、こども医療等の福祉医療受給者証や公費医療受給者証は使用しません。
受診時に給付申請書類及び書類完成後に郵送するレターパック（430 円。事前に送付先を記入）をご提出ください。

◆受診当日の診療費の精算及び初診時選定療養費について

- ・平日の8：30～17：00は診療費の精算ができますが、夜間（17：00～翌日8：30）及び土・日・祝日は受診当日の診療費精算ができないため、下記の金額をお預かりさせていただき、後日精算となります（遠方でご来院できない場合は口座振込等の対応も可）。

① 保険証等（「保険証確認に必要なもの」参照）の提示あり	5,000 円
② 保険証等の提示なし	10,000 円
③ 交通事故・第三者行為等の場合	20,000 円

※各種公費負担医療や兵庫県福祉医療（乳幼児医療・こども医療等）で「自己負担額」が「0 円」や「なし」の受給者証を適用する場合は、上記の預り金はいただきません。

- ・初診時選定療養費
紹介状のない初診での受診は、初診時選定療養費として医科 7,000 円、歯科 5,000 円をいただいております（救急搬送等の場合を除く）。

<お問い合わせ>

公立八鹿病院 医事課 電話：079（662）5555（代）

（平日 8：30～17：30）

別紙

公立八鹿病院 電話：079-662-5555
FAX：079-662-3134

小児科・総合診療科・整形外科等 受診希望対象児に関する連絡票

(その時点で分からない項目も、のちほどお聞きする場合があります。)

①氏名等 _____ 男・女 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 才)

②住所 〒 _____ - _____

③症状 _____ 月 _____ 日 _____ 時ごろから

④体重 _____ Kg

⑤学校・保険等の情報

《学校名》 _____ 小・中学校

《自然学校滞在期間》 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 月 _____ 日までの予定

《連絡先電話番号》 _____ 先生 TEL _____

保護者 (父・母・その他) TEL _____

《受診にあたって保護者への連絡》 有・無 (選定療養費の了承の確認)

《子ども医療証》 有・無 ★自己負担割合 _____ 割・自費支払い

《スポーツ振興センター災害共済給付金使用》 有・無

《特別な医療給付(旅行保険など)》 有・無 名称 _____

《その他》 _____

----- 把握されていれば、情報提供ください。 -----

⑥持参薬 _____

⑦病気の流行 聞いていない ・ () が流行している

⑧既往 _____

希望薬剤 解熱薬 座薬 ・ 粉薬 ・ 錠剤
飲み薬 水薬 ・ 粉薬 ・ 錠剤
服薬禁止の薬 _____

時間外受診時の診療費のお支払いについて

診療時間外に救急外来を受診された場合、受診当日は、原則、一旦預り金でのお支払いとなります。後日、あらためて精算にご来院いただきますようお願いいたします。

受診日当日

診療後、下記の金額をお預かりいたします。

マイナ保険証または資格確認書の 提示ありの場合	5,000 円
マイナ保険証または資格確認書の 提示なしの場合	10,000 円
交通事故・労災・公務災害・第三者行為等の場合	20,000 円

- ※ 各種公費負担医療や兵庫県福祉医療（乳幼児医療・こども医療等）で「自己負担額」が「0 円」や「なし」の受給者証を適用する場合は、上記の預り金はいただきません。
- ※ 生活保護の方で、マイナ保険証・各市福祉事務所が発行した「事務連絡票」等で確認ができる場合は、生活保護の取扱いとし、原則上記の預り金は戴きません。

後日精算

次のものをご持参のうえ、精算にお越しく下さい。

ご来院の前に、医事課（079-662-5555）までお電話にて金額をご確認の上お越しく下さい。

<精算に必要なもの>

- ☐ マイナ保険証 または ☐ 資格確認書 ☐ 預り金領収書（原本）
- ☐ 医療受給者証（該当者のみ）（乳幼児医療・こども医療・高齢重度障害者・高齢受給者証など）

<精算対応窓口> 平日 9:00-16:30 / 1 階受付まで

※精算の取扱期間は、原則、受診した日の属する月の翌月 7 日までとさせていただきます。 ます。当該期間内に精算に来院されなかった方は、一旦 10 割分をご負担の上、ご加入の保険者より医療費払い戻しを受けていただくようお願いいたします。

<ご来院が困難な場合>

※遠方等によりご来院が困難な方は、返金または追加支払を口座振込にて対応することも可能です。

（ただし、振込手数料は患者様のご負担となります。返金額が振込手数料以下の場合に対応できません。）

口座振込を希望される方は、下記の①「口座振込による返金申出書」に必要事項ご記入の上、②預り金領収書（原本）③「資格確認証のコピー」または「マイナポータルの被保険者資格情報の画面を印刷したもの」

④「医療受給者証のコピー」（該当者のみ）を同封の上、下記送付先までご送付下さい。

送付先・お問い合わせ先：〒667-8555 兵庫県養父市八鹿町八鹿 1878 番地 1

公立八鹿病院 医事課 TEL：079-662-5555 振込先銀行名：但馬銀行 八鹿支店 普通口座 0416216

..... キリトリ

口座振込による返金申出書

振込手数料が差し引きされることを了承し、口座振込による返金を希望します。

診察券番号	患者氏名	電話番号
金融機関名	支店名	口座種別（どちらかに○） 普通・当座
口座番号	口座名義人（フリガナ）	

領収書郵送の希望 有 ・ 無 （領収書の郵送を希望される場合は郵送料を差し引いてご返金します）