

180 日越え入院に係る揭示

入院医療の必要性が低い患者さんの事情により長期(180 日以上)に入院している患者さんに対する特別の料金をお支払いいただくものです。

ただし、180 日を超えて入院されている患者さんであっても、15 歳未満の患者さんや難病、人工呼吸器を使用している状態など厚生労働省が定める状態にある患者さんは、健康保険が適用されます。料金については下記を

一般病棟 1 日につき 2,000 円

医科点数表等に規定する回数を超えて受けた 診療に係る揭示

患者さまのご希望により、医科点数表等に規定する回数等を超えてお受けになりました診療につきましては、以下のとおり特別に料金を徴収させていただきます。

○腫瘍マーカー検査	患者さまからの徴収額
αーフォトプロテイン(AFP)	2, 500円
癌性児性抗原(EA)	2, 500円
前立腺特異抗原(PSA)	2, 500円
○リハビリテーション	患者さまからの徴収額
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	1, 850円
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)	2, 000円