

保険外併用療養費

1	<p>特別の療養の提供(税込み)</p> <p>個室 411号室(11,000円)</p> <p>2人室 217号室(5,500円)・218号室(3,300円)・319号室(2,200円)・321号室(2,200円) ・309号室(7,700円)・408号室(7,700円)</p> <p>3人室 412号室(11,000円)</p> <p>4人室 310号室(3,300円)</p>
2	<p>200床以上の病院の未紹介患者の初診(税込み)</p> <p>1回 2,200円</p>
3	<p>時間外診察(税込み)</p> <p>1回 1,100円</p>
4	<p>180日を越える入院(対象から除外される要件がない場合)(税込み)</p> <p>1日当たり2,200円</p>
5	<p>制限回数を超えて受けた診療(税込み)</p> <p>脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ) 1単位2,200円</p> <p>廃用症候群リハビリテーション料(Ⅱ) 1単位1,606円</p> <p>運動器リハビリテーション料(Ⅰ) 1単位2,035円</p> <p>呼吸器リハビリテーション料(Ⅱ) 1単位935円</p> <p>腫瘍マーカー AFP(α-フェトプロテイン) 1回1,078円</p> <p>腫瘍マーカー CEA(癌胎児性抗原) 1回1,089円</p> <p>腫瘍マーカー PSA(前立腺特異抗原) 1回1,331円</p> <p>腫瘍マーカー CA19-9 1回1,331円</p>