

その他、保険外負担の 料金について

◆入院期間が180日を超える入院に関する事項

入院期間が通算180日を超える患者さん（厚生労働大臣が定める状態にある方を除く）については、入院基本料の15%について自費請求となります。

180日越えの入院に関する選定療養費	急性期 1日につき2,720円（税込）
	特別入院 1日につき1,000円（税込）

◆付添食

朝食	1食につき330円（税込）	昼食・夕食	1食につき660円（税込）
----	---------------	-------	---------------

◆死後処置料（エンゼルケア） … 11,000円（税込）

◆投薬時における薬剤の容器 … 37円

※容器は貸与するものであり、容器を再使用できる状態で返還した場合は容器代を返還いたします。

◆医科点数表等に規定する回数を超えて行う診療

※ただし、患者さんの要望に従い、患者さんの自己の選択に係るもの

前立腺特異抗原（PSA）	1,210円
--------------	--------

