

(令和7年8月1日現在)

医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療の実施状況報告書

医療機関コード： _____

保険医療機関名： _____

診療の名称	該当	項目	患者からの徴収額
検査		α -フェトプロテイン (AFP)	円
		癌胎児性抗原 (CEA)	円
		前立腺特異抗原 (PSA)	円
		CA19-9	円
リハビリテーション		心リハ (I)	円
		心リハ (II)	円
		脳リハ (I)	円
		脳リハ (II)	円
		脳リハ (III)	円
		廃用リハ (I)	円
		廃用リハ (II)	円
		廃用リハ (III)	円
		運リハ (I)	円
		運リハ (II)	円
		運リハ (III)	円
		呼リハ (I)	円
		呼リハ (II)	円
	精神科専門療法		精神科ショート・ケア (大)
		精神科ショート・ケア (小)	円
		精神科デイ・ケア (大)	円
		精神科デイ・ケア (小)	円
		精神科ナイト・ケア	円
		精神科デイ・ナイト・ケア	円

〔記載上の注意〕

- ・ 特別の料金の徴収を（保険外併用療養費の報告を）行っている項目について、「該当」欄に「○」を記入し、「患者からの徴収額」欄に金額を記入すること。
- ・ 「金額」欄は、消費税を含む額で記載すること。
- ・ 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特別の料金に、事前の報と相違がある場合は、速やかに変更の報告を行うこと。