

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------------------------|-----------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|----|-------|--------|----|-------|--------|----|-------|----------|----|-------|--------|-----|----------------------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|--|--------|----|--|----------|---|--|-------|---|-----|--------|-----|----------------------|
| 01-1251-1 高医251 | 医療法人 和光会 前田病院 | 〒761-8054 高松市東ハゼ町 8 2 4 番地 | 96 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 991号 徴収開始年月日：平成18年 1月 1日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>18</td> <td>4,200</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>18</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>24</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>36</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>96床</td> <td>費用徴収病床数 18床 割合 18.8%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 18 | 4,200 | 02:2人室 | 18 | | 03:3人室 | 24 | | 04:4人室 | 36 | | 全許可病床数 | 96床 | 費用徴収病床数 18床 割合 18.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 4,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 96床 | 費用徴収病床数 18床 割合 18.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1475-6 高医475 | 医療法人社団 新進会 おさか脳神経外科病院 | 〒761-8083 高松市三名町 3 7 8 番地 1 | 69 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 975号 徴収開始年月日：平成19年11月26日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>550</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>4,950</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>9,900</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>21</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>880</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>69床</td> <td>費用徴収病床数 28床 割合 40.6%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | | 01:個室 | 1 | 550 | 01:個室 | 2 | 2,200 | 01:個室 | 5 | 1,100 | 01:個室 | 4 | 3,850 | 01:個室 | 3 | 4,400 | 01:個室 | 1 | 4,950 | 01:個室 | 5 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 6,600 | 01:個室 | 2 | 8,800 | 01:個室 | 1 | 9,900 | 02:2人室 | 2 | 2,200 | 03:3人室 | 21 | | 04:4人室 | 12 | | 05:5人室以上 | 5 | | 01:個室 | 1 | 880 | 全許可病床数 | 69床 | 費用徴収病床数 28床 割合 40.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 21 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 880 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 69床 | 費用徴収病床数 28床 割合 40.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1476-4 高医476 | 医療法人社団 百石病院 | 〒761-0113 高松市屋島西町 1 9 3 7 番地 1 | 87 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 817号 徴収開始年月日：昭和59年11月 1日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>3,700</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>67</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>87床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 13.8%</td> </tr> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 319号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 10: (一般入院) 地域一般 1,480 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 4,400 | 01:個室 | 8 | 3,700 | 04:4人室 | 8 | | 05:5人室以上 | 67 | | 全許可病床数 | 87床 | 費用徴収病床数 12床 割合 13.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 3,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 67 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 87床 | 費用徴収病床数 12床 割合 13.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|------------------------|-----------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|-----|---------------------|----------|-----|---------------------|--------|-----|---------------------|
| 01-1486-3 高医486 | 四宮医院 | 〒761-0445 高松市西植田町1540番地 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 595号 徴収開始年月日：平成23年 5月12日 <table border="0" style="width:100%"> <tr> <td style="text-align:left">区分</td> <td style="text-align:right">病床数</td> <td style="text-align:right">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align:right">1</td> <td style="text-align:right">1,100</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align:right">1</td> <td style="text-align:right">1,600</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align:right">2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td style="text-align:right">3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td style="text-align:right">4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td style="text-align:right">8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align:right">19床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 10.5%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 1,100 | 01:個室 | 1 | 1,600 | 02:2人室 | 2 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 4 | | 05:5人室以上 | 8 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 2床 割合 10.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 1,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 2床 割合 10.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1537-3 高医537 | 医療法人社団 海部医院 | 〒761-0104 高松市高松町2365番地 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 903号 徴収開始年月日：平成 2年 2月 1日 <table border="0" style="width:100%"> <tr> <td style="text-align:left">区分</td> <td style="text-align:right">病床数</td> <td style="text-align:right">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align:right">2</td> <td style="text-align:right">3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align:right">1</td> <td style="text-align:right">2,200</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align:right">6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align:right">6</td> <td style="text-align:right">1,100</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td style="text-align:right">4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align:right">19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 3,300 | 01:個室 | 1 | 2,200 | 02:2人室 | 6 | | 02:2人室 | 6 | 1,100 | 04:4人室 | 4 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1557-1 高医557 | 医療法人社団わき外科 ・内科クリニック | 〒761-8078 高松市仏生山町甲460番地8 | 15 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 818号 徴収開始年月日：平成24年 7月 1日 <table border="0" style="width:100%"> <tr> <td style="text-align:left">区分</td> <td style="text-align:right">病床数</td> <td style="text-align:right">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align:right">1</td> <td style="text-align:right">4,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align:right">8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align:right">2</td> <td style="text-align:right">2,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align:right">1</td> <td style="text-align:right">1,000</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td style="text-align:right">3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align:right">15床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 26.7%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 4,000 | 02:2人室 | 8 | | 02:2人室 | 2 | 2,000 | 02:2人室 | 1 | 1,000 | 03:3人室 | 3 | | 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 4床 割合 26.7% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 1 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 4床 割合 26.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1580-3 高医580 | 医療法人福生会 多田 羅内科クリニック | 〒760-0017 高松市番町三丁目3番1号 | 18 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 891号 徴収開始年月日：平成18年 3月17日 <table border="0" style="width:100%"> <tr> <td style="text-align:left">区分</td> <td style="text-align:right">病床数</td> <td style="text-align:right">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align:right">1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align:right">3</td> <td style="text-align:right">6,600</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align:right">6</td> <td style="text-align:right">3,300</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td style="text-align:right">8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align:right">18床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 50.0%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 01:個室 | 3 | 6,600 | 02:2人室 | 6 | 3,300 | 04:4人室 | 8 | | 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 9床 割合 50.0% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 9床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------|---------------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|-----|---------------------|--------|---|--|--------|-----|---------------------|--------|----|-------|--------|----|--|--------|-----|----------------------|-------|------|------|------|----------------|---|---|-------|-------------|--|--|--|-------------|--|--|--|-------------|--|--|--|---------------|--|--|--|
| 01-1584-5 高医584 | 医療法人社団 田原内科医院 | 〒760-0079 高松市松縄町 4 1 番地 5 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 978号 徴収開始年月日：平成21年 7月10日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>4,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>14</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 5床 割合 26.3%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 6,600 | 01:個室 | 4 | 4,500 | 02:2人室 | 14 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 5床 割合 26.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 4,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 5床 割合 26.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1589-4 高医589 | 医療法人社団 三好内科医院 | 〒761-0442 高松市川島本町 4 3 1 番地 5 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 363号 徴収開始年月日：平成21年11月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>1,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>800</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>500</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 1,500 | 01:個室 | 4 | 800 | 02:2人室 | 2 | | 02:2人室 | 4 | 500 | 04:4人室 | 8 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1598-5 高医598 | 整形外科 吉峰病院 | 〒760-0017 高松市番町一丁目 4 番 1 3 号 | 54 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 925号 徴収開始年月日：平成19年 9月13日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>9,350</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>6,050</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>3,520</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>16</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>24</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>54床</td> <td>費用徴収病床数 27床 割合 50.0%</td> </tr> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 293号 徴収開始年月日：平成16年 4月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>入院料区分</td> <td>対象者数</td> <td>徴収日数</td> <td>徴収料金</td> </tr> <tr> <td>42:(一般入院) 15対1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1,836</td> </tr> <tr> <td>75:老(一般)Ⅱ老5</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>78:老(一般)老特定</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>22:(療養入院) 2</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>82:老(療養入院) 老2</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 01:個室 | 2 | 9,350 | 01:個室 | 2 | 6,050 | 01:個室 | 3 | 5,500 | 02:2人室 | 2 | | 02:2人室 | 4 | 3,520 | 02:2人室 | 16 | 3,300 | 03:3人室 | 24 | | 全許可病床数 | 54床 | 費用徴収病床数 27床 割合 50.0% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 42:(一般入院) 15対1 | 0 | 0 | 1,836 | 75:老(一般)Ⅱ老5 | | | | 78:老(一般)老特定 | | | | 22:(療養入院) 2 | | | | 82:老(療養入院) 老2 | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 9,350 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 3,520 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 16 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 54床 | 費用徴収病床数 27床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42:(一般入院) 15対1 | 0 | 0 | 1,836 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 75:老(一般)Ⅱ老5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 78:老(一般)老特定 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22:(療養入院) 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 82:老(療養入院) 老2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|----------------------|-------------------------------|-----|---|
| 01-1627-2 高医627 | 医療法人社団仁泉会 西岡医院 | 〒761-8085 高松市寺井町1385番地10 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 836号 徴収開始年月日：平成 7年 3月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 3,300 01:個室 1 5,500 02: 2人室 2 04: 4人室 8 02: 2人室 6 1,650 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| 01-1630-6 高医630 | 医療法人社団康生会 高松大林病院 | 〒760-0017 高松市番町一丁目10番3号 | 49 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 917号 徴収開始年月日：平成19年10月15日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 3,300 04: 4人室 8 全許可病床数 9床 費用徴収病床数 1床 割合 11.1% |
| 01-1632-2 高医632 | 医療法人社団啓友会 久米川病院 | 〒761-0102 高松市新田町字谷北甲474番地3 | 49 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 837号 徴収開始年月日：平成 7年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 01:個室 6 5,500 01:個室 4 6,600 01:個室 1 8,800 02: 2人室 4 3,300 05: 5人室以上 24 02: 2人室 2 4,400 02: 2人室 6 全許可病床数 49床 費用徴収病床数 17床 割合 34.7% |
| 01-1638-9 高医638 | 医療法人社団 はらだ 産婦人科医院 | 〒761-8063 高松市花ノ宮町一丁目5番30号 | 2 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 444号 徴収開始年月日：平成23年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 01:個室 1 6,000 全許可病床数 2床 費用徴収病床数 1床 割合 50.0% |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------|---------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|----|-------|--------|-----|-------|----------|-----|--|--------|------|--------------------|--------|-----|---------------------|--------|-----|----------------------|
| 01-1647-0 高医647 | 医療法人社団研宣会 広瀬病院 | 〒760-0079 高松市松縄町35番地3 | 43 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 838号 徴収開始年月日：平成18年 4月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>6,050</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>7,150</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>18</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>12</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>43床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 27.9%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 3,300 | 01:個室 | 5 | 4,400 | 01:個室 | 1 | 6,600 | 01:個室 | 2 | 6,050 | 01:個室 | 3 | 7,150 | 01:個室 | 1 | | 02:2人室 | 18 | | 03:3人室 | 12 | | 全許可病床数 | 43床 | 費用徴収病床数 12床 割合 27.9% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 7,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 43床 | 費用徴収病床数 12床 割合 27.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1648-8 高医648 | 医療法人社団 高阜医 院 | 〒760-0080 高松市木太町1986番地 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 739号 徴収開始年月日：平成18年 7月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>1,890</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>2,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>2,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>2,310</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,360</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 1,890 | 01:個室 | 3 | 2,000 | 01:個室 | 2 | 2,100 | 01:個室 | 2 | 2,310 | 02:2人室 | 4 | | 03:3人室 | 6 | | 01:個室 | 1 | 3,360 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 1,890 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,310 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,360 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1673-6 (01-3673-0) 高医673 | 医療法人社団 玉藻会 馬場病院 | 〒761-8031 高松市郷東町580番地 | 427 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 839号 徴収開始年月日：平成20年10月23日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>29</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>550</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>34</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>99</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>120</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>137</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>427床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 1.9%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 29 | | 01:個室 | 8 | 550 | 02:2人室 | 34 | | 03:3人室 | 99 | | 04:4人室 | 120 | | 05:5人室以上 | 137 | | 全許可病床数 | 427床 | 費用徴収病床数 8床 割合 1.9% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 29 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 34 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 99 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 120 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 137 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 427床 | 費用徴収病床数 8床 割合 1.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------------|--------------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|---|-------|---------|----|-------|---------|---|-------|---------|-----|---------------------|---------|-----|---------------------|---------|------|------|---------|-----------------|-------|-----------|-------|--|--------|-----|----------------------|
| 01-1674-4 高医674 | 医療法人社団 雙和会 クワヤ病院 | 〒760-0047 高松市塩屋町 1 番地 4 | 73 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 840号 徴収開始年月日：平成21年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>4,950</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>4</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>20</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>24</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>05: 5人室以上</td><td>16</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>73床</td> <td>費用徴収病床数 36床 割合 49.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 01:個室 | 2 | 4,950 | 01:個室 | 5 | 8,800 | 01:個室 | 1 | 13,200 | 02: 2人室 | 4 | 3,300 | 04: 4人室 | 20 | | 04: 4人室 | 24 | 1,100 | 05: 5人室以上 | 16 | | 全許可病床数 | 73床 | 費用徴収病床数 36床 割合 49.3% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 24 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 73床 | 費用徴収病床数 36床 割合 49.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1689-2 高医689 | 医療法人社団 和広会 伊達病院 | 〒760-0076 高松市観光町 5 8 8 番地 8 | 50 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 899号 徴収開始年月日：平成 9年 9月19日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>16</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>24床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 25.0%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 291号 徴収開始年月日：平成22年 4月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>41: (一般入院) 13対1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1,682</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 7,700 | 02: 2人室 | 2 | | 04: 4人室 | 16 | | 全許可病床数 | 24床 | 費用徴収病床数 6床 割合 25.0% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 41: (一般入院) 13対1 | 0 | 0 | 1,682 | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 24床 | 費用徴収病床数 6床 割合 25.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 41: (一般入院) 13対1 | 0 | 0 | 1,682 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1740-3 高医740 | 医療法人社団 泰平会 佐藤クリニック | 〒761-8081 高松市成合町 7 2 6 番地 1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 596号 徴収開始年月日：平成12年 2月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>12</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 15.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 3,300 | 02: 2人室 | 12 | | 04: 4人室 | 4 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 3床 割合 15.8% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 3床 割合 15.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1744-5 高医744 | 医療法人社団 イズミ 医院 | 〒761-0450 高松市三谷町 9 0 番地 1 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 28号 徴収額 1,870 徴収開始年月日：平成19年 4月16日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------------------------|-----------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|--------|---|-------|--------|----|-------|--------|-----|---------------------|--------|-----|---------------------|--------|-----|----------------------|
| 01-1754-4 高医754 | 医療法人社団 三恵会 木太三宅病院 | 〒760-0080 高松市木太町3 8 3 6 番地 7 | 31 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 897号 徴収開始年月日：平成12年 9月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>11</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>16</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>31床</td> <td>費用徴収病床数 15床 割合 48.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 1 | 8,800 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 01:個室 | 11 | 3,300 | 04:4人室 | 16 | | 全許可病床数 | 31床 | 費用徴収病床数 15床 割合 48.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 31床 | 費用徴収病床数 15床 割合 48.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1767-6 高医767 | 医療法人社団 藤井外 科胃腸科・整形外科 | 〒761-8057 高松市田村町1 2 7 7 番地 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 944号 徴収開始年月日：平成23年 5月14日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 42.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 2,200 | 02:2人室 | 4 | | 02:2人室 | 4 | 1,100 | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 4 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 8床 割合 42.1% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 8床 割合 42.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1779-1 高医779 | 医療法人社団慈和会 高松ささき内科ハート クリニック | 〒760-0013 高松市扇町1 丁目 2 4 番 5 号 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 936号 徴収開始年月日：平成13年10月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>300</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 36.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 500 | 02:2人室 | 4 | 300 | 04:4人室 | 12 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1787-4 高医787 | 医療法人社団 ひまわ り会 はまもと医院 | 〒761-0303 高松市六条町字下所 7 9 5 番地 6 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 374号 徴収開始年月日：平成21年 1月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 5,000 | 02:2人室 | 2 | 3,000 | 02:2人室 | 6 | 2,500 | 02:2人室 | 10 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------------------------------|-----------------------------|-------|---|-------|-------|------|-------|-----|-----------|-------|-------|--------|-------|------------|-------|-------|----|-------|-------------|-------|-------|--------|---|-------------|--------|-------|---|--------|-------------|----------------------|--------|---|-----|--------|----|--|--------|-----|----------------------|
| 01-1815-3 高医815 | 医療法人社団弘徳会 マオカ病院 | 〒760-0052 高松市瓦町一丁目12番地45 | 58 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 920号 徴収開始年月日：平成20年 5月20日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>2,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>2,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>3,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>4,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>4,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>14</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>1,000</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td>500</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>20</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>58床</td> <td>費用徴収病床数 24床 割合 41.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 2,000 | 01:個室 | 2 | 2,500 | 01:個室 | 8 | 3,500 | 01:個室 | 2 | 4,000 | 01:個室 | 1 | 4,500 | 01:個室 | 1 | 5,000 | 02:2人室 | 14 | | 02:2人室 | 4 | 1,000 | 03:3人室 | 3 | 500 | 04:4人室 | 20 | | 全許可病床数 | 58床 | 費用徴収病床数 24床 割合 41.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 4,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 58床 | 費用徴収病床数 24床 割合 41.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1841-9 高医841 | 一般財団法人三宅医学 研究所 附属三宅リハ ビリテーション病院 | 〒760-0018 高松市天神前5番5号 | 61 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 841号 徴収開始年月日：平成19年10月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>16,050</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>12</td><td>4,590</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>3,520</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>2,450</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>24</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>61床</td> <td>費用徴収病床数 30床 割合 49.2%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 01:個室 | 2 | 16,050 | 01:個室 | 12 | 4,590 | 01:個室 | 10 | 3,520 | 01:個室 | 6 | 2,450 | 02:2人室 | 6 | | 04:4人室 | 24 | | 全許可病床数 | 61床 | 費用徴収病床数 30床 割合 49.2% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 16,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 4,590 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 3,520 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 2,450 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 61床 | 費用徴収病床数 30床 割合 49.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1850-0 高医850 | 医療法人社団 弘雅会 亀井内科呼吸器科医 院 | 〒761-8073 高松市太田下町3007番地4 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 98号 徴収開始年月日：平成22年 8月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>内・注・外</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Dupilumab</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>itepekimab</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>Depemokimab</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>Brensocatib</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>Depemokimab</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> </tbody> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | Dupilumab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | itepekimab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | Depemokimab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | Brensocatib | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | Depemokimab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | |
| 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dupilumab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| itepekimab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Depemokimab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brensocatib | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Depemokimab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------------|-----------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|--------|----|-------|--------|-----|--|----------|-----|-------|--------|------|--------------------|--------|-----|--|--------|------|----------------------|
| 01-1853-4 高医853 | 医療法人財団博仁会 キナシ大林病院 | 〒761-8024 高松市鬼無町藤井435番地1 | 254 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 103号 治験薬名称 RTX-GRT7039 徴収開始年月日：平成17年 5月 1日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 2:注射薬 3:第Ⅲ相 4</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 842号 徴収開始年月日：平成21年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>8,250</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>25</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>35</td><td>4,950</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>10</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>156</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>254床</td><td>費用徴収病床数 88床 割合 34.6%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 305号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 40:(一般入院) 10対1 0 0 1,998 徴収開始年月日：平成17年 5月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | | 01:個室 | 10 | 9,900 | 01:個室 | 6 | 8,250 | 01:個室 | 25 | 6,600 | 01:個室 | 35 | 4,950 | 02:2人室 | 6 | | 02:2人室 | 10 | 1,650 | 02:2人室 | 2 | 1,100 | 04:4人室 | 156 | | 全許可病床数 | 254床 | 費用徴収病床数 88床 割合 34.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 8,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 25 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 35 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 156 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 254床 | 費用徴収病床数 88床 割合 34.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1869-0 高医869 | 医療法人社団 光風会 三光病院 | 〒761-0123 高松市牟礼町原883番地1 | 320 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 957号 徴収開始年月日：平成15年 3月26日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>38</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>550</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>132</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>138</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>320床</td><td>費用徴収病床数 6床 割合 1.9%</td></tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 27号 徴収額 935 5,280 2,750 徴収開始年月日：平成 8年 4月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 38 | | 01:個室 | 1 | 550 | 01:個室 | 2 | 2,200 | 01:個室 | 3 | 3,300 | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 132 | | 05:5人室以上 | 138 | | 全許可病床数 | 320床 | 費用徴収病床数 6床 割合 1.9% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 38 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 132 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 138 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 320床 | 費用徴収病床数 6床 割合 1.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|-----------------------|------------------------------|---------|--|-------|-----|-------|--------|----|-------|--------|---|-------|--------|---|--|---------|-----|--------|--------|-----|---------------------|------|--------|---|--|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|-----|---------|---|-----|---------|---|-----|---------|---|-----|---------|---|-----|---------|-----|--|-----------|----|--|--------|------|----------------------|--|-----|-------------|-------|----|-------|----|----|----------|--|---------|---------|
| 01-1881-5 (01-3881-9) 高医881 | 医療法人社団 以和貴 会 いわき病院 | 〒761-1402 高松市香南町由佐113番地1 | 237 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 78号 治験薬名称 O P C - 3 4 7 1 2 O P C - 3 4 7 1 2 アルプラゾール</p> <p>徴収開始年月日：平成21年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>内・注・外</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1:</td> <td>内服薬</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:</td> <td>内服薬</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:</td> <td>内服薬</td> <td>3: 第Ⅲ相</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 885号 徴収開始年月日：平成19年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: 個室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>9</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>880</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</td> <td>880</td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>3</td> <td>550</td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>3</td> <td>440</td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>6</td> <td>330</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>156</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05: 5人室以上</td> <td>42</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>237床</td> <td>費用徴収病床数 31床 割合 13.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 22号 診療の名称 03: 精神科専門療法</p> <p>徴収開始年月日：平成28年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03: 精神科専門療法</td> <td>7,700</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 18396号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03: コバルト</td> <td></td> <td>165,000</td> <td>165,000</td> </tr> </tbody> </table> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 1: | 内服薬 | 4 | | 1: | 内服薬 | 2 | | 1: | 内服薬 | 3: 第Ⅲ相 | 8 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 8 | | 01: 個室 | 2 | 2,200 | 01: 個室 | 3 | 1,650 | 01: 個室 | 9 | 1,100 | 01: 個室 | 3 | 880 | 02: 2人室 | 2 | 880 | 03: 3人室 | 3 | 550 | 03: 3人室 | 3 | 440 | 03: 3人室 | 6 | 330 | 04: 4人室 | 156 | | 05: 5人室以上 | 42 | | 全許可病床数 | 237床 | 費用徴収病床数 31床 割合 13.1% | | 徴収額 | 03: 精神科専門療法 | 7,700 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03: コバルト | | 165,000 | 165,000 |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1: | 内服薬 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1: | 内服薬 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1: | 内服薬 | 3: 第Ⅲ相 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 9 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 880 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | 880 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 3 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 3 | 440 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 6 | 330 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 156 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 42 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 237床 | 費用徴収病床数 31床 割合 13.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 精神科専門療法 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: コバルト | | 165,000 | 165,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1882-3 高医882 | 杉上産婦人科医院 | 〒761-1703 高松市香川町浅野1026番地5 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 430号 徴収開始年月日：平成 5年12月24日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>3,500</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>7</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 21.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 3 | 6,000 | 01: 個室 | 1 | 3,500 | 01: 個室 | 7 | | 02: 2人室 | 8 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 4床 割合 21.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 4床 割合 21.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------------------|------------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|----|---------------------|--------|-----|---------------------|-------|---|-------|--------|----|--|--------|-----|----------------------|
| 01-1884-9 高医884 | 医療法人社団 仁樹会 オサカ病院 | 〒761-1703 高松市香川町浅野 2 7 2 番地 | 52 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 768号 徴収開始年月日：平成11年 9月 9日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>3,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>4,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>24</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>52床</td> <td>費用徴収病床数 26床 割合 50.0%</td> </tr> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 300号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 42:(一般入院) 15対1 1,440 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | | 01:個室 | 10 | 2,500 | 01:個室 | 6 | 3,500 | 01:個室 | 8 | 4,500 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 04:4人室 | 24 | | 全許可病床数 | 52床 | 費用徴収病床数 26床 割合 50.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 4,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 52床 | 費用徴収病床数 26床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1891-4 高医891 | 医療法人社団 西原眼科 科医院 | 〒761-1701 高松市香川町大野 1 3 2 5 番地 1 | 4 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 470号 徴収開始年月日：平成10年 4月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>4床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 50.0%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | | 01:個室 | 2 | 3,300 | 全許可病床数 | 4床 | 費用徴収病床数 2床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 4床 | 費用徴収病床数 2床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1893-0 高医893 | 医療法人社団 谷本内科 科医院 | 〒761-1701 高松市香川町大野 9 9 7 番地 3 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 751号 徴収開始年月日：平成11年 2月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>4,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 15.8%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 4,500 | 02:2人室 | 8 | | 04:4人室 | 8 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 3床 割合 15.8% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 4,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 3床 割合 15.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1896-3 高医896 | 医療法人社団 健愛会 あきやまクリニック | 〒761-1701 高松市香川町大野 4 5 9 番地 5 | 3 | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 93号 治験薬名称 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 Molidustat 1:内服薬 3:第Ⅲ相 2 Molidustat 1:内服薬 3:第Ⅲ相 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|---------------------|---------------------------------|------------------------------|-----|---|
| 01-1912-8 高医912 | 医療法人社団有史会 高島病院 | 〒769-0104 高松市国分寺町新名500番地1 | 98 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 972号 徴収開始年月日：平成20年 9月 2日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 10 4,400 02:2人室 4 04:4人室 80 02:2人室 4 1,100 全許可病床数 98床 費用徴収病床数 14床 割合 14.3% |
| 01-1962-3 高医962 | なりあい医院 | 〒761-8081 高松市成合町1357 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 353号 徴収開始年月日：平成22年 3月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 5,000 01:個室 2 3,000 02:2人室 2 02:2人室 6 2,000 04:4人室 8 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| 01-2013-4 高医1013 | 医療法人社団仁和会 辻クリニック | 〒761-0301 高松市林町1501番地1 | | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 1号 徴収開始年月日：平成22年10月 1日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 ELVeSレーザー 220,500 1:有 0 |
| 01-2031-6 高医1031 | サンフラワー マタニ ティークリニック | 〒761-8073 高松市太田下町3017番地3 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 708号 徴収開始年月日：平成23年 7月 2日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 15,000 01:個室 7 10,000 04:4人室 8 01:個室 2 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| 01-2032-4 高医1032 | 医療法人弘仁会 三条 整形外科スポーツクリ ニック | 〒761-8072 高松市三条町482番地1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 985号 徴収開始年月日：平成23年 9月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 12,100 01:個室 1 8,800 01:個室 7 7,700 02:2人室 10 0 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|------------------------------------|--------------------------|--|-----|---|
| 01-2039-9 高医1039 | 医療法人社団 立心会 高松ハートクリニック | 〒761-0101 高松市春日町148番地1 | 6 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 902号 徴収開始年月日：平成24年12月21日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 8,800 01:個室 2 5,500 01:個室 1 02:2人室 2 全許可病床数 6床 費用徴収病床数 3床 割合 50.0% |
| 01-2044-9 (01-3631-8) 高医1044 | 医療法人社団少将井 いがわ医院 | 〒760-0071 高松市藤塚町一丁目11番1号 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 883号 徴収開始年月日：平成24年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 6 01:個室 1 7,700 01:個室 8 4,950 02:2人室 4 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| 01-2052-2 高医1052 | こくぶ脳外科・内科ク リニック | 〒769-0103 高松市国分寺町福家字下福家甲3 812番1イオンタウン国分寺メ ディカルモール | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 92号 徴収開始年月日：平成29年 8月24日 治験薬名称 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 LY2951742 2:注射薬 3:第Ⅲ相 9 AMG334 2:注射薬 3:第Ⅲ相 6 |
| 01-2076-1 高医1076 | 医療法人よつばウィメ ンズクリニック | 〒761-8044 高松市円座町375番地1 | 17 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 668号 徴収開始年月日：平成25年 9月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 01:個室 1 10,000 01:個室 7 5,000 03:3人室 3 04:4人室 4 全許可病床数 17床 費用徴収病床数 8床 割合 47.1% |
| 01-2080-3 高医1080 | 医療法人 高松神経内 科クリニック | 〒760-0027 高松市紺屋町4番10号鹿島紺屋 町ビル1階 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 79号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 治験薬名称 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 ロピニロール塩酸塩 1:内服薬 3:第Ⅲ相 3 HP-3000 3:外用薬 3:第Ⅲ相 5 TVP-1012 1:内服薬 3:第Ⅲ相 8 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------------------|-------|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|-------------------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| 01-2088-6 高医1088 | 五番丁医院 | 〒760-0017 高松市番町二丁目4番16号 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 904号 徴収開始年月日：平成26年 4月11日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>7,150</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>4,950</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 7,150 | 01:個室 | 4 | 4,950 | 01:個室 | 2 | 4,400 | 02:2人室 | 2 | | 04:4人室 | 8 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 7,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-2103-3 高医1103 | 医療法人社団一步一景 会 たけべ乳腺外科ク リニック | 〒761-8075 高松市多肥下町字山道365番地 9 | 15 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 777号 徴収開始年月日：平成27年 5月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>15床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 46.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 6,000 | 01:個室 | 2 | 8,000 | 01:個室 | 1 | 10,000 | 02:2人室 | 4 | | 04:4人室 | 4 | | 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 7床 割合 46.7% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 7床 割合 46.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-2104-1 高医1104 | ふくだ眼科クリニック | 〒760-0063 高松市多賀町二丁目18番13号 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 33号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル フ</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>110,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル ア</td> <td>22100BZX0019500</td> <td>110,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー VB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>121,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー トーリ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>154,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーVB Simp</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーTVB Sim</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>264,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>292,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>292,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニス マルチフォーカル フ | 22300BZX0027700 | 110,000 | テクニス マルチフォーカル ア | 22100BZX0019500 | 110,000 | テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 121,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 154,000 | テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 320,000 | テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 264,000 | Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 292,000 | Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 320,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 292,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル フ | 22300BZX0027700 | 110,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル ア | 22100BZX0019500 | 110,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 121,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 154,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 264,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 292,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 292,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-2105-8 高医1105 | オリーブ高松メディカ ルクリニック | 〒760-0076 高松市観光町649番地8 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 107号 徴収開始年月日：平成28年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>内・注・外</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>VAC18193 (JNJ-64)</td> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>67</td> <td></td> </tr> <tr> <td>LY3502970</td> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>12</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | VAC18193 (JNJ-64) | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 67 | | LY3502970 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VAC18193 (JNJ-64) | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 67 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LY3502970 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|---------------------|--------------------------|-----------------------------|-----|---|
| 01-2107-4 高医1107 | あさひクリニック | 〒760-0076 高松市観光町字川下538番2 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 100号 治験薬名称 FSN-013 FSN-013 fezolinetant NS-580 KLH-2109 KLH-2109 内・注・外 区分 1:内服薬 3:第Ⅲ相 1:内服薬 3:第Ⅲ相 1:内服薬 2:第Ⅱ相 1:内服薬 2:第Ⅱ相 1:内服薬 3:第Ⅲ相 1:内服薬 3:第Ⅲ相 対象患者数 徴収額 11 11 10 5 10 9 |
| 01-2108-2 高医1108 | 仏生山駅前こだまクリ ニック | 〒761-8078 高松市仏生山町甲816番地5 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 17号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 01:内 200 200 200 200 200 12:整外 200 200 200 200 200 13:形外 200 200 200 200 200 徴収開始年月日: 令和 5年12月 1日 |
| 01-2115-7 高医1115 | 医療法人社団緑会 ザ イタックスクリニック | 〒761-8056 高松市上天神町512番地1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 941号 徴収開始年月日: 平成27年11月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 10 01:個室 9 3,000 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| 01-2118-1 高医1118 | 高松画像診断クリニッ ク | 〒760-0065 高松市朝日町二丁目7番地23 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 96号 治験薬名称 NDT-2101・アルツハイマ 3:外用薬 3:第Ⅲ相 対象患者数 徴収額 10 徴収開始年月日: 令和 4年 7月 7日 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 6号 徴収開始年月日: 平成29年10月 1日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyleリブレ (Re 9,990 2:無 0 FreeStyleリブレ (セン 9,990 2:無 0 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|---------------------|--------------------|---|-----|--|
| 01-2124-9 高医1124 | みぞて眼科クリニック | 〒761-8076 高松市多肥上町1111番地1多肥メディカルビル・イーア 3F | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 15号 徴収開始年月日：令和 2年 6月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス マルチフォーカル ワ 22300BZX0027700 110,000 テクニス マルチフォーカル ア 22100BZX0019500 110,000 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 154,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 187,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 242,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 264,000 テクニス シナジーVB Sim 30200BZX0005500 286,000 テクニスシナジーTVB Sim 30200BZX0013900 308,000 |
| 01-2134-8 高医1134 | 高松紺屋町クリニック | 〒760-0027 高松市紺屋町 5 番地 3 | | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 4号 徴収開始年月日：平成29年 2月17日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyleリブレ (Re 8,000 2:無 FreeStyleリブレ (セン 8,000 2:無 |
| 01-2141-3 高医1141 | 古新町こころの診療所 | 〒760-0025 高松市古新町 1 0 番地 3 砂屋ビル 6階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 15号 徴収開始年月日：令和 5年 4月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 2,000 2,000 2,000 2,000 2,000 35:心内 2,000 2,000 2,000 2,000 2,000 |
| 01-2143-9 高医1143 | もりした眼科クリニック | 〒760-0079 高松市松縄町 1 1 4 0 - 9 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 23号 徴収開始年月日：令和 2年 4月15日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 107,750 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 129,750 テクニス マルチフォーカル ワ 22300BZX0027700 107,750 テクニスシナジーVB Sim 30200BZX0005500 206,750 テクニスシナジーTVB Sim 30200BZX0013900 228,750 |
| 01-2157-9 高医1157 | 医療法人社団清澄会 ミタニ病院 | 〒761-0450 高松市三谷町 1 6 8 0 番地 1 | 85 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 803号 徴収開始年月日：平成31年 1月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 6,000 01:個室 8 4,000 02:2人室 16 03:3人室 3 04:4人室 56 全許可病床数 85床 費用徴収病床数 10床 割合 11.8% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|------------------------------------|---------------------|----------------------------|-----|--|
| 01-2165-2 高医1165 | 医療法人 信眼会 まなべ眼科クリニック | 〒760-0017 高松市番町3-20-2 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 7号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス マルチフォーカル ワ 22300BZX0027700 120,000 テクニス マルチフォーカル ア 22100BZX0019500 120,000 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 150,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 180,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22600BZX0017900 200,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22000BZX0097000 200,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22700BZX0000600 240,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22600BZX0000700 240,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 240,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 260,000 |
| 01-2185-0 (01-3639-1) 高医1185 | 真弓愛メディカルクリニック | 〒761-8054 高松市東ハゼ町12-7 | | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 18402号 徴収開始年月日：令和 3年 6月 1日 金属 その他金属 上顎 下顎 03:コバルト 330,000 330,000 04:チタン 440,000 440,000 01:白金 550,000 550,000 02:金 660,000 660,000 |
| 01-2193-4 高医1193 | 高松e眼科 | 〒761-8073 高松市太田下町2457-1 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 32号 徴収開始年月日：令和 4年 4月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス マルチフォーカル ワ 22300BZX0027700 165,000 テクニス マルチフォーカル ア 22100BZX0019500 165,000 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 165,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 198,000 アルコンアクリソフ IQ Pa 23100BZX0004200 264,000 アルコンアクリソフ IQ Pa 23100BZX0004300 286,000 テクニス シナジー VB Si 30200BZX0005500 275,000 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 297,000 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029400 275,000 Clareon 非球面 Pan 30300BZX0015300 297,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 275,000 ファインビジョンHP 30400BZX0019700 253,700 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--------------------|---------------------------|-------|--|-------|-------|------|-------|-----|--------|-------|-------|-------|--------|------------|-------|--------|----|-------|--------|-------|-------|--------|-----|---------------------|--------|------|----------------------|--------|----|--|--------|----|--|--------|-----|--|----------|----|--|--------|------|---------------------|
| 01-2205-6 高医1205 | 森産婦人科医院 | 〒760-0052 高松市瓦町二丁目3番地5 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 973号 徴収開始年月日：令和 4年11月24日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 4,400 | 02:2人室 | 6 | 3,300 | 02:2人室 | 6 | | 04:4人室 | 4 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-1074-5 (02-3074-9) 丸医74 | 医療法人社団 三愛会 三船病院 | 〒763-0073 丸亀市柞原町366番地 | 328 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 819号 徴収開始年月日：平成18年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>33</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>1,320</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>330</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>52</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>42</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>160</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>20</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>328床</td> <td>費用徴収病床数 21床 割合 6.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 33 | | 01:個室 | 1 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 2,200 | 01:個室 | 1 | 1,650 | 01:個室 | 2 | 1,320 | 01:個室 | 8 | 1,100 | 01:個室 | 8 | 330 | 02:2人室 | 52 | | 03:3人室 | 42 | | 04:4人室 | 160 | | 05:5人室以上 | 20 | | 全許可病床数 | 328床 | 費用徴収病床数 21床 割合 6.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 1,320 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 330 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 52 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 42 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 328床 | 費用徴収病床数 21床 割合 6.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-1144-6 丸医144 | こはし耳鼻咽喉科 | 〒763-0093 丸亀市郡家町234番地 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 31号 徴収開始年月日：平成20年 4月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>内・注・外</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TS-033</td> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>16</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>NNC90-1170</td> <td>2:注射薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>BI1356</td> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>10</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | TS-033 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 16 | 0 | NNC90-1170 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 6 | 0 | BI1356 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 10 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TS-033 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 16 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NNC90-1170 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BI1356 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 10 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-1145-3 丸医145 | 医療法人社団 中和会 西紋病院 | 〒763-0052 丸亀市津森町595番地 | 130 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 820号 徴収開始年月日：平成18年 8月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>8,250</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>16</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>12</td> <td>550</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>96</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>130床</td> <td>費用徴収病床数 30床 割合 23.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | | 01:個室 | 1 | 8,250 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 01:個室 | 16 | 1,100 | 02:2人室 | 12 | 550 | 04:4人室 | 96 | | 全許可病床数 | 130床 | 費用徴収病床数 30床 割合 23.1% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 96 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 130床 | 費用徴収病床数 30床 割合 23.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------------------|----------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|----|--|--------|-----|--------------------|--------|----|-------|--------|----|--|--------|-----|----------------------|
| 02-1146-1 丸医146 | 医療法人社団更新会 丸亀林病院 | 〒763-0001 丸亀市風袋町177番地1 | 48 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 398号 徴収開始年月日：平成19年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>20</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>12</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>48床</td> <td>費用徴収病床数 18床 割合 37.5%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 01:個室 | 1 | 5,000 | 01:個室 | 1 | 2,000 | 02:2人室 | 20 | | 02:2人室 | 4 | 3,000 | 02:2人室 | 12 | 2,000 | 03:3人室 | 9 | | 全許可病床数 | 48床 | 費用徴収病床数 18床 割合 37.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 48床 | 費用徴収病床数 18床 割合 37.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-1152-9 丸医152 | 医療法人社団 健仁会 岩本病院 | 〒763-0093 丸亀市郡家町2486番地5 | 73 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 849号 徴収開始年月日：平成18年10月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>18</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>48</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>73床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 9.6%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 4,400 | 01:個室 | 4 | 3,300 | 02:2人室 | 18 | | 04:4人室 | 48 | | 全許可病床数 | 73床 | 費用徴収病床数 7床 割合 9.6% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 73床 | 費用徴収病床数 7床 割合 9.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-1153-7 丸医153 | 医療法人社団 厚仁会 厚仁病院 | 〒763-0043 丸亀市通町133番地 | 42 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 993号 徴収開始年月日：平成22年 9月28日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>3,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>42床</td> <td>費用徴収病床数 20床 割合 47.6%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 301号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 41: (一般入院) 13対1 1,680 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 7 | 2,500 | 01:個室 | 3 | 2,750 | 01:個室 | 8 | 3,500 | 02:2人室 | 4 | | 02:2人室 | 2 | 1,000 | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 12 | | 全許可病床数 | 42床 | 費用徴収病床数 20床 割合 47.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 42床 | 費用徴収病床数 20床 割合 47.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|-------------------------|---------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|----------|----|--|--------|-----|----------------------|--------|-----|---------------------|-------|-----|--------------|-----|--------------|-------|
| 02-1155-2 丸医155 | 医療法人社団 誠和会 中野外科胃腸科医院 | 〒763-0082 丸亀市土器町東三丁目6 1 7 番地 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 821号 徴収開始年月日：平成26年 3月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 303 1747 462"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 5床 割合 26.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 3,300 | 01:個室 | 3 | 2,200 | 02:2人室 | 8 | | 05:5人室以上 | 6 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 5床 割合 26.3% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 5床 割合 26.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-1159-4 丸医159 | 医療法人社団 丸亀お のクリニック | 〒763-0045 丸亀市新町2番地1 3 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 747号 徴収開始年月日：平成22年 6月30日 <table border="1" data-bbox="1164 558 1747 750"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>6,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 36.8%</td> </tr> </tbody> </table> 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 10号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 845 2083 925"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>870</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,500</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 6,800 | 01:個室 | 2 | 5,700 | 01:個室 | 3 | 5,000 | 02:2人室 | 4 | | 04:4人室 | 8 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 870 | 02:リハビリテーション | 1,500 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 6,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 870 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-1178-4 (02-3178-8) 丸医178 | 医療法人 仁寿会 吉 田病院 | 〒763-0007 丸亀市宗古町5番地 | 62 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 846号 徴収開始年月日：平成19年10月30日 <table border="1" data-bbox="1164 1021 1747 1181"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>48</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>62床</td> <td>費用徴収病床数 11床 割合 17.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 4,400 | 01:個室 | 6 | 3,300 | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 48 | | 全許可病床数 | 62床 | 費用徴収病床数 11床 割合 17.7% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 62床 | 費用徴収病床数 11床 割合 17.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------------|------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|---|-------|--------|---|--|----------|-----|---------------------|--------|-----|---------------------|--------|----|--|--------|------|----------------------|
| 02-1179-2 丸医179 | 医療法人社団 岐山会 篠原記念病院 | 〒763-0033 丸亀市中府町五丁目12番11号 | 153 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 847号 徴収開始年月日：平成18年 9月11日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>18</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>1,430</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>60</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>64</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>153床</td> <td>費用徴収病床数 22床 割合 14.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 01:個室 | 1 | 8,800 | 01:個室 | 18 | 1,650 | 01:個室 | 1 | 1,430 | 02:2人室 | 6 | | 02:2人室 | 2 | 1,650 | 03:3人室 | 60 | | 04:4人室 | 64 | | 全許可病床数 | 153床 | 費用徴収病床数 22床 割合 14.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 1,430 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 60 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 64 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 153床 | 費用徴収病床数 22床 割合 14.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-1204-8 丸医204 | 医療法人社団 宮井内 科医院 | 〒762-0082 丸亀市飯山町川原227番地1 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 6号 徴収額 850 徴収開始年月日：平成22年 1月27日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-1213-9 丸医213 | 医療法人社団 田村ク リニック | 〒763-0048 丸亀市幸町一丁目5番5号 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 848号 徴収開始年月日：令和元年 7月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 42.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 3,300 | 01:個室 | 1 | 4,400 | 02:2人室 | 8 | | 02:2人室 | 4 | 2,200 | 03:3人室 | 3 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 8床 割合 42.1% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 8床 割合 42.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-1237-8 丸医237 | 医療法人恵基会 小林 医院 | 〒761-2402 丸亀市綾歌町岡田下500番地1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 426号 徴収開始年月日：平成23年 3月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>2,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>1,000</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>5</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 3,000 | 01:個室 | 4 | 2,000 | 02:2人室 | 2 | | 02:2人室 | 2 | 1,000 | 03:3人室 | 3 | | 05:5人室以上 | 5 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------------------|--|-------|---|-------|-------|------|-------|-----|-----------|-------|-------|-------|-------|-----------|-------|-------|---|-------|-----------|-------|-------|----------|----|--|----------|----|--|------------|-----|--|-------|---|--------|-------|---|--------|----------|---|--|-------|---|--|--------|------|---------|-----|----|-------|
| 02-1246-9 丸医246 | まるがめ医療センター | 〒763-0052 丸亀市津森町 2 1 9 番地 | 300 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 980号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>30</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>8,250</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>24</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>92</td><td></td></tr> <tr><td>05: 5 人室以上</td><td>111</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>03: 3 人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>300床</td> <td>費用徴収病床数</td> <td>59床</td> <td>割合</td> <td>19.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 118号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 440 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 321号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 10: (一般入院) 地域一般 1,630 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 2,200 | 01:個室 | 8 | 3,300 | 01:個室 | 30 | 3,850 | 01:個室 | 8 | 5,500 | 01:個室 | 8 | 8,250 | 02: 2 人室 | 24 | | 04: 4 人室 | 92 | | 05: 5 人室以上 | 111 | | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 03: 3 人室 | 6 | | 01:個室 | 8 | | 全許可病床数 | 300床 | 費用徴収病床数 | 59床 | 割合 | 19.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 30 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 8,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 92 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5 人室以上 | 111 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 300床 | 費用徴収病床数 | 59床 | 割合 | 19.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-1248-5 丸医248 | 丸亀メンタルクリニック ソフィア | 〒763-0023 丸亀市本町 1 0 5 番地 1 丸亀フロン トビル 4 F | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 13号 徴収開始年月日：平成28年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:精</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 02:精 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-1258-4 丸医258 | 医療法人社団仁優会 武岡皮膚科クリニック | 〒763-0074 丸亀市原田町 1 6 3 8 番地 | | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 109号 徴収開始年月日：令和 5年 6月30日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>内・注・外</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>AMG 4 0 7</td> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>11</td> <td></td> </tr> <tr> <td>AMG 4 5 1</td> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>7</td> <td></td> </tr> <tr> <td>S B 2 0 6</td> <td>3:外用薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>4</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | AMG 4 0 7 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 11 | | AMG 4 5 1 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | S B 2 0 6 | 3:外用薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMG 4 0 7 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMG 4 5 1 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| S B 2 0 6 | 3:外用薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------------------------------|----------------------------|-------|---|----------|-----|---------------|-------------------|-------|-------|-------------------|-------|-------|-------|-----|-------|-------|---|-------|-------|----|--------|--------|----|-------|--------|----|-------|--------|-----|----------------------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|-----|--|--------|---|--|--------|---|--|-------|---|-------|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|
| 02-1261-8 丸医261 | 医療法人社団純心会 中山病院 | 〒763-0032 丸亀市城西町二丁目1-3 | 54 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 953号 徴収開始年月日：令和 4年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>2,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>1,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>1,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>11</td><td>1,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>26</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>12</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>54床</td> <td>費用徴収病床数 16床 割合 29.6%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 3,500 | 01:個室 | 2 | 2,000 | 01:個室 | 1 | 1,500 | 01:個室 | 1 | 1,200 | 01:個室 | 11 | 1,000 | 02:2人室 | 26 | 0 | 03:3人室 | 12 | 0 | 全許可病床数 | 54床 | 費用徴収病床数 16床 割合 29.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 1,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 26 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 54床 | 費用徴収病床数 16床 割合 29.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-1032-1 坂医32 | 宗教法人カトリック聖 ドミニコ宣教修道女会 坂出聖マルチン病院 | 〒762-0033 坂出市谷町一丁目4番13号 | 196 | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 3号 徴収開始年月日：平成29年 2月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機器の販売名</th> <th>徴収額</th> <th>医療機器管理室 技師の人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>FreeStyleリブレ (Re)</td><td>7,560</td><td>2:無</td></tr> <tr><td>FreeStyleリブレ (セン)</td><td>7,560</td><td>2:無</td></tr> </tbody> </table> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 854号 徴収開始年月日：平成20年 7月22日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>6,050</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>11</td><td>4,125</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>148</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>4,950</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>196床</td> <td>費用徴収病床数 42床 割合 21.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 347号 徴収開始年月日：平成14年 9月 5日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>04:(一般入院)急性期一</td><td></td><td></td><td>2,376</td></tr> </tbody> </table> | 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 技師の人数 | FreeStyleリブレ (Re) | 7,560 | 2:無 | FreeStyleリブレ (セン) | 7,560 | 2:無 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 01:個室 | 3 | 11,000 | 01:個室 | 3 | 8,800 | 01:個室 | 6 | 6,050 | 01:個室 | 8 | 4,400 | 01:個室 | 11 | 4,125 | 01:個室 | 4 | 3,850 | 04:4人室 | 148 | | 02:2人室 | 2 | | 03:3人室 | 3 | | 01:個室 | 7 | 4,950 | 全許可病床数 | 196床 | 費用徴収病床数 42床 割合 21.4% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 04:(一般入院)急性期一 | | | 2,376 |
| 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 技師の人数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレ (Re) | 7,560 | 2:無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレ (セン) | 7,560 | 2:無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 4,125 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 148 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 196床 | 費用徴収病床数 42床 割合 21.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:(一般入院)急性期一 | | | 2,376 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|--------------------------|----------------------------|-------|--|-------|-------|----|-------|-----|---------------|-------|-------|----|--|---------------|-------|-------|----|--|-------------|-------|-------|---|--|-----------------|-------|--|----|--|-----------------|-------|-------|---|--|---------------------|-------|-------|----|--|---------------------|-------|-------|----|--|---------------|-------|-------|---|--|------------------------------|-------|-------|----|--|-------------------|-------|-------|---|--|--------|----|-------|-----|-----------|-------|----|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|--|---------|----|--|---------|---|-------|---------|-----|--|-----------|----|--|--------|------|----------------------|
| 03-1086-7 坂医86 | 社会医療法人財団大樹 会 総合病院回生病院 | 〒762-0007 坂出市室町三丁目5番28号 | 397 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 80号 徴収開始年月日：平成22年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>内・注・外</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A Z D 6 1 4 0</td> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>22</td> <td></td> </tr> <tr> <td>A Z D 6 1 4 0</td> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>A C Z 8 8 5</td> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>メマンチン塩酸塩 SUNY70</td> <td>1:内服薬</td> <td></td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>フルボキサミンマレイン酸塩 S</td> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B A Y 9 4 - 8 8 6 2</td> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B I B R 2 7 7 T C T</td> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>15</td> <td></td> </tr> <tr> <td>T - 8 1 7 M A</td> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>T A K - 5 3 6 T C H、 T A K -</td> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>O P C - 4 1 0 6 1</td> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>3</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>医療機器の治験に係る診療 (機器治験) 第 4号 徴収開始年月日：平成22年12月18日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験機器名称</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>S M - 0 1</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>10</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 931号 徴収開始年月日：平成19年 6月16日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>23</td> <td>7,150</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>35</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>1,320</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>13</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>38</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>252</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05: 5人室以上</td> <td>19</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>397床</td> <td>費用徴収病床数 75床 割合 18.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 31号 徴収開始年月日：平成30年10月 1日 徴収額 7,700</p> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 7号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> | 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | A Z D 6 1 4 0 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 22 | | A Z D 6 1 4 0 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 12 | | A C Z 8 8 5 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | メマンチン塩酸塩 SUNY70 | 1:内服薬 | | 10 | | フルボキサミンマレイン酸塩 S | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | B A Y 9 4 - 8 8 6 2 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 12 | | B I B R 2 7 7 T C T | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 15 | | T - 8 1 7 M A | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | T A K - 5 3 6 T C H、 T A K - | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 12 | | O P C - 4 1 0 6 1 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | 治験機器名称 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | S M - 0 1 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | 11,000 | 01:個室 | 23 | 7,150 | 01:個室 | 35 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 3,850 | 01:個室 | 4 | 2,200 | 01:個室 | 1 | 1,320 | 01:個室 | 13 | | 02: 2人室 | 38 | | 02: 2人室 | 2 | 2,200 | 04: 4人室 | 252 | | 05: 5人室以上 | 19 | | 全許可病床数 | 397床 | 費用徴収病床数 75床 割合 18.9% |
| 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A Z D 6 1 4 0 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A Z D 6 1 4 0 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A C Z 8 8 5 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| メマンチン塩酸塩 SUNY70 | 1:内服薬 | | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| フルボキサミンマレイン酸塩 S | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| B A Y 9 4 - 8 8 6 2 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| B I B R 2 7 7 T C T | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| T - 8 1 7 M A | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| T A K - 5 3 6 T C H、 T A K - | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| O P C - 4 1 0 6 1 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 治験機器名称 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| S M - 0 1 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 23 | 7,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 35 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 1,320 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 38 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 252 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 397床 | 費用徴収病床数 75床 割合 18.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|-------------------|--------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|----|--|--------|---|--|--------|----|--|--------|-----|--|--------|----|-------|--------|------|----------------------|
| | | | | 200床以上の病院の再診 (病院再診) 第 7号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 298号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 38:(一般入院) 7対1入 2,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-1095-8 (03-3095-2) 坂医95 | こころの医療センター 五色台 | 〒762-0023 坂出市加茂町963番地 | 280 | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 67号 治験薬名称 SCH900274 SCH900274 徴収開始年月日:平成18年9月1日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 1:内服薬 3:第Ⅲ相 6 1:内服薬 3:第Ⅲ相 3 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 990号 徴収開始年月日:平成16年7月1日 <table border="1" data-bbox="1164 782 1747 1037"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>1,310</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>35</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>15</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>164</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>48</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>280床</td> <td>費用徴収病床数 87床 割合 31.1%</td> </tr> </tbody> </table> 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 18297号 徴収開始年月日:平成14年7月15日 金属 その他金属 上顎 下顎 03:コバルト 200,000 200,000 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 1,310 | 01:個室 | 35 | 1,100 | 01:個室 | 10 | | 02:2人室 | 4 | | 03:3人室 | 15 | | 04:4人室 | 164 | | 04:4人室 | 48 | 1,100 | 全許可病床数 | 280床 | 費用徴収病床数 87床 割合 31.1% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 1,310 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 35 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 164 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 48 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 280床 | 費用徴収病床数 87床 割合 31.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|------------------------|---------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|---------|---|-------|---------|----|--|---------|-----|---------------------|---------|-----|--|-----------|----|--|--------|------|---------------------|
| 03-1128-7 坂医128 | 医療法人社団 赤心会 赤沢病院 | 〒762-0024 坂出市府中町 3 2 5 番地 | 194 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 823号 徴収開始年月日：平成12年 1月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>13</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>2</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>16</td><td></td></tr> <tr><td>03: 3人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>112</td><td></td></tr> <tr><td>05: 5人室以上</td><td>44</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>194床</td> <td>費用徴収病床数 17床 割合 8.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 4,400 | 01:個室 | 1 | 3,300 | 01:個室 | 13 | 2,200 | 01:個室 | 2 | | 02: 2人室 | 2 | 1,100 | 02: 2人室 | 16 | | 03: 3人室 | 3 | | 04: 4人室 | 112 | | 05: 5人室以上 | 44 | | 全許可病床数 | 194床 | 費用徴収病床数 17床 割合 8.8% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 112 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 44 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 194床 | 費用徴収病床数 17床 割合 8.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-1140-2 坂医140 | 医療法人社団 まえだ 整形外科外科医院 | 〒762-0007 坂出市室町三丁目 1 番 1 3 号 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 946号 徴収開始年月日：平成18年 9月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>2</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>12</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 36.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 6,600 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 4,400 | 01:個室 | 1 | 3,300 | 02: 2人室 | 2 | 1,650 | 04: 4人室 | 12 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|------------------------------|----------------------------|---------|--|----|-------|------|-------|---------|-----------|---------|---------|--------|--------|---------|---------|--------|-----|---------------------|--------------|---------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 03-1142-8 坂医142 | 医療法人社団聖モニカ 会 聖母眼科医院 | 〒762-0007 坂出市室町二丁目1番39号 | 13 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 906号 徴収開始年月日：平成17年 9月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>13床</td> <td>費用徴収病床数 5床 割合 38.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 24号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>297,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ レ</td> <td>22600BZX0017900</td> <td>253,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ レ</td> <td>22700BZX0000600</td> <td>297,000</td> </tr> <tr> <td>エイエフー1 アイシー</td> <td>22300BZX0042700</td> <td>242,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー VB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>264,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー トーリ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>286,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル W</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>264,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル</td> <td>22000BZX0120000</td> <td>308,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル ア</td> <td>22100BZX0019500</td> <td>308,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面PanOp</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>297,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面PanOp</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーVB Simp</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>297,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーTVB Sim</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>330,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 02:2人室 | 4 | 7,700 | 04:4人室 | 8 | | 全許可病床数 | 13床 | 費用徴収病床数 5床 割合 38.5% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 297,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 330,000 | アルコン アクリソフ IQ レ | 22600BZX0017900 | 253,000 | アルコン アクリソフ IQ レ | 22700BZX0000600 | 297,000 | エイエフー1 アイシー | 22300BZX0042700 | 242,000 | テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 264,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 286,000 | テクニス マルチフォーカル W | 22300BZX0027700 | 264,000 | テクニス マルチフォーカル | 22000BZX0120000 | 308,000 | テクニス マルチフォーカル ア | 22100BZX0019500 | 308,000 | Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 297,000 | Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 330,000 | テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 297,000 | テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 330,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 13床 | 費用徴収病床数 5床 割合 38.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 297,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ レ | 22600BZX0017900 | 253,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ レ | 22700BZX0000600 | 297,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| エイエフー1 アイシー | 22300BZX0042700 | 242,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 264,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 286,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル W | 22300BZX0027700 | 264,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル | 22000BZX0120000 | 308,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル ア | 22100BZX0019500 | 308,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 297,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 297,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-1148-5 (03-3148-9) 坂医148 | 医療法人社団 久真会 大木眼科久保歯科医 院 | 〒762-0011 坂出市江尻町1149番地2 | | <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 18384号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03:コバルト</td> <td>コバルトクロム合金</td> <td>220,000</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>04:チタン</td> <td>チタン合金</td> <td>275,000</td> <td>275,000</td> </tr> </tbody> </table> | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | コバルトクロム合金 | 220,000 | 220,000 | 04:チタン | チタン合金 | 275,000 | 275,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | コバルトクロム合金 | 220,000 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | チタン合金 | 275,000 | 275,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-1175-8 坂医175 | かじはらペインクリニ ック | 〒762-0025 坂出市川津町2785番地1 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 630号 徴収開始年月日：平成24年 9月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 5床 割合 26.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 5,000 | 01:個室 | 4 | 6,000 | 02:2人室 | 10 | | 04:4人室 | 4 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 5床 割合 26.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 5床 割合 26.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|------------------------|----------------------------------|--------|--|--------|-----|------|-------|---|--------|---------|----|-------|---------|----|-------|---------|---|-------|---------|-----|----------------------|--------|-----|---------------------|-----|-----|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 03-1180-8 坂医180 | 医療法人社団 永井整形外科医院 | 〒762-0025 坂出市川津町 2 7 3 0 番地 | 19 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 94号 治験薬名称 A K 1 8 3 0</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 646号</p> <p>徴収開始年月日：令和元年10月 1日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 1:内服薬 2:第Ⅱ相 10</p> <p>徴収開始年月日：平成26年12月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>4</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 36.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 6,000 | 02: 2人室 | 8 | | 02: 2人室 | 4 | 2,000 | 04: 4人室 | 4 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-1186-5 坂医186 | 医療法人正心会 永井循環器内科医院 | 〒762-0025 坂出市川津町 2 8 0 0 番地 1 | 15 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 976号</p> <p>徴収開始年月日：令和 3年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>4</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>15床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 46.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 6,000 | 01:個室 | 2 | 5,000 | 02: 2人室 | 4 | 2,000 | 02: 2人室 | 4 | 0 | 04: 4人室 | 4 | 0 | 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 7床 割合 46.7% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 7床 割合 46.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-1187-3 坂医187 | 医療法人西山記念会 M I R A I 病院 | 〒762-0023 坂出市加茂町 6 3 3 番地 1 | 41 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 962号</p> <p>徴収開始年月日：令和 4年 8月 27日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>11</td> <td>6,270</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>21</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>7</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>41床</td> <td>費用徴収病床数 20床 割合 48.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 18号</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>15:脳外</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>12:整外</td> <td>12,000</td> <td>12,000</td> <td>12,000</td> <td>12,000</td> <td>12,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：令和 5年 1月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 11 | 6,270 | 04: 4人室 | 21 | 0 | 04: 4人室 | 7 | 1,650 | 全許可病床数 | 41床 | 費用徴収病床数 20床 割合 48.8% | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 15:脳外 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 12:整外 | 12,000 | 12,000 | 12,000 | 12,000 | 12,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 6,270 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 21 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 7 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 41床 | 費用徴収病床数 20床 割合 48.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15:脳外 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12:整外 | 12,000 | 12,000 | 12,000 | 12,000 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|----------------------|--------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|----|-------|--------|----|-------|--------|----|--------|--------|-----|---------------------|--------|-----|--------------------|----------|---|--|--------|-----|----------------------|
| 04-1076-6 善医76 | 医療法人社団純心会 善通寺前田病院 | 〒765-0073 善通寺市中村町894番地1 | 46 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 926号 徴収開始年月日：平成16年 2月12日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">区分</td> <td style="text-align: center;">病床数</td> <td style="text-align: center;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td style="text-align: center;">6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td style="text-align: center;">32</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: center;">46床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 8.7%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 5,500 | 02:2人室 | 4 | | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 32 | | 全許可病床数 | 46床 | 費用徴収病床数 4床 割合 8.7% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 46床 | 費用徴収病床数 4床 割合 8.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04-1086-5 善医86 | 医療法人社団 大杉脳 神経外科医院 | 〒765-0052 善通寺市大麻町2079番地1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 935号 徴収開始年月日：平成 7年 6月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">区分</td> <td style="text-align: center;">病床数</td> <td style="text-align: center;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4,510</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td style="text-align: center;">12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: center;">19床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 15.8%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 4,510 | 02:2人室 | 4 | | 03:3人室 | 12 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 3床 割合 15.8% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 4,510 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 3床 割合 15.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04-1087-3 善医87 | 医療法人社団真弘会 谷病院 | 〒765-0032 善通寺市原田町下五条1190番地1 | 41 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 890号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">区分</td> <td style="text-align: center;">病床数</td> <td style="text-align: center;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">14</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">14</td> <td style="text-align: center;">6,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">12,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">18,900</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td style="text-align: center;">6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: center;">41床</td> <td>費用徴収病床数 18床 割合 43.9%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 14 | | 01:個室 | 14 | 6,300 | 01:個室 | 3 | 12,600 | 01:個室 | 1 | 18,900 | 03:3人室 | 3 | | 05:5人室以上 | 6 | | 全許可病床数 | 41床 | 費用徴収病床数 18床 割合 43.9% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 6,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 12,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 18,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 41床 | 費用徴収病床数 18床 割合 43.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------------|------------------------------|-------|---|-------|-------|------|-------|-----|----------|-------|-------|-------|-------|-----------|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|-----|---------------------|--------|---|--|--------|---|-------|--------|-----|---------------------|-------|-----|--------------|-------|
| 04-1106-1 善医106 | 医療法人高樹会 ふじた医院 | 〒765-0011 善通寺市上吉田町四丁目5番1号 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 857号 徴収開始年月日：平成14年12月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>6,050</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>4,950</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>2,200</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 17号 徴収開始年月日：平成28年12月 9日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,850</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 6,050 | 01:個室 | 1 | 4,950 | 01:個室 | 1 | 3,850 | 01:個室 | 2 | 3,300 | 02:2人室 | 2 | 1,100 | 02:2人室 | 4 | | 03:3人室 | 6 | | 02:2人室 | 2 | 2,200 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 1,850 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04-1109-5 善医109 | 医療法人社団功寿会 アイシークリニック | 〒765-0032 善通寺市原田町1494番地1 | 18 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 564号 徴収開始年月日：平成26年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>4,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>7,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>18床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | | 01:個室 | 1 | 3,000 | 01:個室 | 7 | 4,000 | 01:個室 | 1 | 7,000 | 02:2人室 | 6 | | 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 9床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 9床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04-1110-3 善医110 | 医療法人社団 幸正会 岩本内科医院 | 〒765-0071 善通寺市弘田町496番地1 | | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 105号 徴収開始年月日：平成29年 6月30日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>内・注・外</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ATTAIN-1</td> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ACHIEVE-1</td> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>6</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | ATTAIN-1 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | ACHIEVE-1 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ATTAIN-1 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ACHIEVE-1 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------------------|------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|--------|---|-------|--------|----|-------|----------|-----|---------------------|--------|-----|--|----------|-----|---------------------|--------|------|----------------------|
| 05-1071-4 観医71 | 松井病院 | 〒768-0013 観音寺市村黒町739番地 | 199 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 943号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>26</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>124</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>37</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>199床</td> <td>費用徴収病床数 38床 割合 19.1%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 324号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 08:(一般入院) 地域一般 1,914 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 4 | 5,500 | 01:個室 | 6 | 3,300 | 02:2人室 | 26 | 1,650 | 04:4人室 | 124 | | 05:5人室以上 | 37 | | 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 38床 割合 19.1% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 26 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 124 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 37 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 38床 割合 19.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-1077-1 観医77 | 医療法人社団 寿愛会 羽崎病院 | 〒768-0072 観音寺市栄町三丁目4番1号 | 100 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 858号 徴収開始年月日：平成22年 9月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>60</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>16</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>14</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>100床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 2.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 60 | | 05:5人室以上 | 5 | | 02:2人室 | 16 | | 01:個室 | 14 | | 全許可病床数 | 100床 | 費用徴収病床数 2床 割合 2.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 60 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 100床 | 費用徴収病床数 2床 割合 2.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-1113-4 観医113 | 医療法人社団力正会 小林整形外科医院 | 〒768-0040 観音寺市柞田町甲606番地4 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 826号 徴収開始年月日：平成22年 9月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>4,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 36.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 6,000 | 01:個室 | 2 | 5,000 | 01:個室 | 2 | 4,000 | 02:2人室 | 2 | 2,500 | 04:4人室 | 12 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-1133-2 観医133 | 医療法人社団みとし会 クニタククリニック | 〒768-0040 観音寺市柞田町甲1888番地1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 531号 徴収開始年月日：平成17年 1月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>2,600</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>1,850</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 36.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 2,600 | 02:2人室 | 4 | 1,850 | 04:4人室 | 12 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 1,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------------------------|-----------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|-------|--------|-----|---------------------|--------|---|--|--------|-----|---------------------|
| 05-1135-7 観医135 | 医療法人社団メディカルクラブ大興和クリニック池田 | 〒768-0012 観音寺市植田町1007番地1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 893号 徴収開始年月日：平成18年 6月 5日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>9,900</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | | 01:個室 | 3 | 9,900 | 01:個室 | 3 | 6,600 | 01:個室 | 3 | 3,300 | 02:2人室 | 2 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-1136-5 観医136 | 医療法人社団 久保外科整形外科医院 | 〒768-0040 観音寺市柞田町甲2098番地 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 578号 徴収開始年月日：平成17年 3月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>2,160</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>1,080</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 36.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 2,160 | 02:2人室 | 4 | 1,080 | 04:4人室 | 12 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 1,080 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|---------|---|----------|-----|---------|-------|-------------------|-------|-------|---|-------------------|-------|-----|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|--|--------|----|--|--------|----|--|--------|-----|--|-------|---|-------|--------|------|----------------------|-------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|----|-------|----|----|--------|--|---------|---------|--------|----|-----------|-------|
| 05-1139-9 (05-3139-3) 観医139 | 医療法人社団 豊南会 香川井下病院 | 〒769-1613 観音寺市大野原町花稲818番地 1 | 243 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 882号 徴収開始年月日：平成12年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>14</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>26</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>14</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>21</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>152</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>6,600</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>243床</td> <td>費用徴収病床数 30床 割合 12.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 7号 徴収開始年月日：平成17年12月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:検査</td><td>1,300</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,300</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 325号 徴収開始年月日：平成16年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04:(一般入院)急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,160</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 18223号 徴収開始年月日：平成12年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04:チタン</td> <td></td> <td>216,000</td> <td>216,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 104号 徴収開始年月日：平成12年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:フッ化物局所</td> <td>1,080</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 14 | 5,500 | 01:個室 | 6 | 3,850 | 01:個室 | 4 | 3,300 | 01:個室 | 1 | 2,200 | 01:個室 | 4 | 2,750 | 01:個室 | 26 | | 02:2人室 | 14 | | 03:3人室 | 21 | | 04:4人室 | 152 | | 01:個室 | 1 | 6,600 | 全許可病床数 | 243床 | 費用徴収病床数 30床 割合 12.3% | 診療の名称 | 徴収額 | 01:検査 | 1,300 | 01:検査 | 1,300 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 04:(一般入院)急性期一 | | | 2,160 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 04:チタン | | 216,000 | 216,000 | 継続管理種類 | 価格 | 01:フッ化物局所 | 1,080 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 21 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 152 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 243床 | 費用徴収病床数 30床 割合 12.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:(一般入院)急性期一 | | | 2,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 216,000 | 216,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:フッ化物局所 | 1,080 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-1152-2 観医152 | 医療法人社団 尚仁会 かもだ内科クリニック | 〒768-0067 観音寺市坂本町七丁目10番10 号 | | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 5号 徴収開始年月日：平成29年 3月 2日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機器の販売名</th> <th>徴収額</th> <th>医療機器管理室</th> <th>技師の人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FreeStyleリブレ (Re)</td> <td>7,650</td> <td>2:無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレ (セン)</td> <td>3,500</td> <td>2:無</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 | 技師の人数 | FreeStyleリブレ (Re) | 7,650 | 2:無 | | FreeStyleリブレ (セン) | 3,500 | 2:無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 | 技師の人数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレ (Re) | 7,650 | 2:無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレ (セン) | 3,500 | 2:無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|----------------------------------|-------------------|----------------------------|-----|--|
| 06-1052-2 さ医052 | ふじた眼科 | 〒769-2101 さぬき市志度2413番1 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 30号 徴収開始年月日：令和 2年 9月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 210,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 245,000 テクニス マルチフォーカル ワ 22300BZX0027700 180,000 テクニス マルチフォーカル ア 22100BZX0019500 180,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 265,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 290,000 テクニスシナジーVB Simp 30200BZX0005500 265,000 テクニスシナジーTVB Sim 30200BZX0013900 290,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 290,000 |
| 07-1030-6 (07-3030-0) 東医30 | 医療法人社団聖心会 阪本病院 | 〒769-2602 東かがわ市川東103番地1 | 52 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 916号 徴収開始年月日：平成15年 9月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 550 01:個室 6 4,950 01:個室 2 7,150 02:2人室 2 02:2人室 6 550 02:2人室 4 2,750 03:3人室 3 04:4人室 28 全許可病床数 52床 費用徴収病床数 19床 割合 36.5% |
| 07-1037-1 東医37 | 太田病院 | 〒769-2601 東かがわ市三本松1758 | 60 | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 341号 徴収開始年月日：平成25年10月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 10:(一般入院) 地域一般 1,628 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|-------------------|---|-----|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|---|-------|--------|----|--|--------|-----|----------------------|--------------|---------------|----------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 08-1002-3 み医2 | 白井病院 | 〒767-0001 三豊市高瀬町上高瀬 1 3 3 9 番地 | 40 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 827号 徴収開始年月日：平成18年12月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>15</td> <td>4,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>15</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>40床</td> <td>費用徴収病床数 20床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 26号 徴収開始年月日：令和 3年12月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニス マルチフォーカス W</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>165,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス マルチフォーカス A</td> <td>22100BZX0019500</td> <td>165,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー VB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>165,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー トーリ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>198,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>275,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>297,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンクラリオンパンオプティ</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>275,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンクラリオンパンオプティ</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>297,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 8,000 | 01:個室 | 15 | 4,000 | 01:個室 | 5 | | 02:2人室 | 4 | 2,000 | 03:3人室 | 15 | | 全許可病床数 | 40床 | 費用徴収病床数 20床 割合 50.0% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニス マルチフォーカス W | 22300BZX0027700 | 165,000 | テクニス マルチフォーカス A | 22100BZX0019500 | 165,000 | テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 165,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 198,000 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 275,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 297,000 | アルコンクラリオンパンオプティ | 30200BZX0029400 | 275,000 | アルコンクラリオンパンオプティ | 30300BZX0015300 | 297,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 40床 | 費用徴収病床数 20床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカス W | 22300BZX0027700 | 165,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカス A | 22100BZX0019500 | 165,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 165,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 198,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 275,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 297,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンクラリオンパンオプティ | 30200BZX0029400 | 275,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンクラリオンパンオプティ | 30300BZX0015300 | 297,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08-1007-2 み医7 | 医療法人社団愛有会 岩崎病院 | 〒769-1102 三豊市詫間町松崎 2 7 8 0 番地 4 2 6 | 108 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 960号 徴収開始年月日：平成24年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>13</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>80</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>108床</td> <td>費用徴収病床数 14床 割合 13.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 01:個室 | 1 | 5,500 | 01:個室 | 13 | 3,300 | 03:3人室 | 9 | | 04:4人室 | 80 | | 02:2人室 | 4 | | 全許可病床数 | 108床 | 費用徴収病床数 14床 割合 13.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 80 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 108床 | 費用徴収病床数 14床 割合 13.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|-------------------|-------------------------------|-------|---|----|-----|------|---------|---|-------|---------|----|-------|---------|----|--|---------|----|-------|---------|---|-------|---------|-----|----------------------|---------|------|------|---------|-----------------|-----|---------|-------|-----|--------|------|----------------------|-------|-----|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|
| 08-1010-6 み医10 | 医療法人社団和風会 橋本病院 | 〒768-0103 三豊市山本町財田西902番地1 | 156 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 879号 徴収開始年月日：平成21年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02: 2人室</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>03: 3人室</td><td>48</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>52</td><td></td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>15</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>5</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>12</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>6</td><td>550</td></tr> <tr><td>03: 3人室</td><td>12</td><td>550</td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>4</td><td>550</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>156床</td><td>費用徴収病床数 54床 割合 34.6%</td></tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 19号 徴収開始年月日：平成21年 4月 9日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02: リハビリテーション</td><td>2,450</td></tr> <tr><td>02: リハビリテーション</td><td>1,850</td></tr> <tr><td>02: リハビリテーション</td><td>1,800</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 2 | | 03: 3人室 | 48 | | 04: 4人室 | 52 | | 01: 個室 | 15 | 2,200 | 01: 個室 | 5 | 1,100 | 02: 2人室 | 12 | 1,100 | 02: 2人室 | 6 | 550 | 03: 3人室 | 12 | 550 | 04: 4人室 | 4 | 550 | 全許可病床数 | 156床 | 費用徴収病床数 54床 割合 34.6% | 診療の名称 | 徴収額 | 02: リハビリテーション | 2,450 | 02: リハビリテーション | 1,850 | 02: リハビリテーション | 1,800 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 52 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 15 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 5 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 12 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 6 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 12 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 4 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 156床 | 費用徴収病床数 54床 割合 34.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 2,450 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08-1014-8 み医14 | 森川整形外科病院 | 〒767-0011 三豊市高瀬町下勝間1623番地1 | 41 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 900号 徴収開始年月日：平成 5年 8月10日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01: 個室</td><td>9</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>10</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>03: 3人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>12</td><td></td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>41床</td><td>費用徴収病床数 19床 割合 46.3%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 295号 徴収開始年月日：平成14年10月11日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>42: (一般入院) 15対1</td><td></td><td></td><td>1,555</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 9 | 2,750 | 02: 2人室 | 10 | 1,650 | 03: 3人室 | 6 | | 04: 4人室 | 12 | | 02: 2人室 | 4 | | 全許可病床数 | 41床 | 費用徴収病床数 19床 割合 46.3% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 42: (一般入院) 15対1 | | | 1,555 | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 9 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 10 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 41床 | 費用徴収病床数 19床 割合 46.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42: (一般入院) 15対1 | | | 1,555 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|-------------------|-----------------------|-------------------------------|-----|---|
| 08-1025-4 み医25 | 医療法人社団 十仁会 多田医院 | 〒769-1101 三豊市詫間町詫間1338番地23 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 760号 徴収開始年月日：平成24年 1月 4日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 4,000 01:個室 8 2,500 01:個室 1 02:2人室 6 03:3人室 3 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| 08-1038-7 み医38 | 医療法人社団 正寿会 高瀬第一医院 | 〒767-0001 三豊市高瀬町上高瀬1260 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 898号 徴収開始年月日：平成20年11月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 7 01:個室 4 2,200 01:個室 4 3,300 01:個室 1 4,400 03:3人室 3 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| 12-1066-0 小医66 | 医療法人社団つばき会 牟礼病院 | 〒761-4411 小豆郡小豆島町安田甲33番地 | 47 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 860号 徴収開始年月日：平成21年 6月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 5 01:個室 4 5,600 01:個室 1 5,300 01:個室 5 4,100 01:個室 2 3,300 01:個室 1 2,750 02:2人室 12 02:2人室 4 2,450 02:2人室 6 2,250 03:3人室 3 04:4人室 4 全許可病床数 47床 費用徴収病床数 23床 割合 48.9% |
| 13-1063-5 木医63 | 医療法人社団一真会 大幸医療センター | 〒761-0823 木田郡三木町大字井戸526番地1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 347号 徴収開始年月日：平成18年11月10日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 5 5,000 02:2人室 2 3,000 04:4人室 12 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|-------------------|--------------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|---|--|--------|-----|---------------------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 13-1065-0 木医65 | 医療法人社団 小山眼科医院 | 〒761-0701 木田郡三木町大字池戸2776番地2 | 10 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 912号 徴収開始年月日：平成10年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>10床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 40.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 21号 徴収開始年月日：令和 2年11月10日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>265,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ レ</td> <td>22000BZX0097000</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ レ</td> <td>22600BZX0000700</td> <td>240,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ レ</td> <td>22600BZX0017900</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ レ</td> <td>22700BZX0000600</td> <td>240,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー VB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー トーリ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>230,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル フ</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>180,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーVB Sim p</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>265,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーTVB Sim</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>290,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 3,300 | 02:2人室 | 6 | | 全許可病床数 | 10床 | 費用徴収病床数 4床 割合 40.0% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 265,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 290,000 | アルコン アクリソフ IQ レ | 22000BZX0097000 | 200,000 | アルコン アクリソフ IQ レ | 22600BZX0000700 | 240,000 | アルコン アクリソフ IQ レ | 22600BZX0017900 | 200,000 | アルコン アクリソフ IQ レ | 22700BZX0000600 | 240,000 | テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 200,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 230,000 | テクニス マルチフォーカル フ | 22300BZX0027700 | 180,000 | テクニスシナジーVB Sim p | 30200BZX0005500 | 265,000 | テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 290,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 10床 | 費用徴収病床数 4床 割合 40.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 265,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ レ | 22000BZX0097000 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ レ | 22600BZX0000700 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ レ | 22600BZX0017900 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ レ | 22700BZX0000600 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 230,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル フ | 22300BZX0027700 | 180,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーVB Sim p | 30200BZX0005500 | 265,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13-1079-1 木医79 | 医療法人社団讃陽堂 松原病院 | 〒761-0701 木田郡三木町大字池戸3232番地1 | 42 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 919号 徴収開始年月日：平成20年12月11日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>330</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>32</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>42床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 19.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 349号 徴収開始年月日：平成18年 2月13日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>06: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,070</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 7,700 | 01:個室 | 3 | 3,300 | 02:2人室 | 2 | | 02:2人室 | 4 | 330 | 04:4人室 | 32 | | 全許可病床数 | 42床 | 費用徴収病床数 8床 割合 19.0% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 06: (一般入院) 急性期一 | | | 2,070 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 330 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 42床 | 費用徴収病床数 8床 割合 19.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06: (一般入院) 急性期一 | | | 2,070 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------------|-----------------------------|-----|---|--------------|---------------|------|--------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|----------------------|-----------------|-----------------|---------|
| 13-1082-5 木医82 | 医療法人春風会 檉村病院 | 〒761-0702 木田郡三木町平木56番地7 | 37 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 557号 徴収開始年月日：平成21年10月1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>6,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>14</td> <td>1,250</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>20</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>37床</td> <td>費用徴収病床数 17床 割合 45.9%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 6,200 | 01:個室 | 1 | 3,700 | 01:個室 | 1 | 2,500 | 02:2人室 | 14 | 1,250 | 04:4人室 | 20 | | 全許可病床数 | 37床 | 費用徴収病床数 17床 割合 45.9% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | 1,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 37床 | 費用徴収病床数 17床 割合 45.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15-1080-4 綾医80 | 医療法人社団 有隣会 溝渕クリニック | 〒761-2305 綾歌郡綾川町滝宮555番地1 | 18 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 989号 徴収開始年月日：平成20年7月7日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td>880</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>18床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 2,200 | 02:2人室 | 8 | 880 | 03:3人室 | 3 | | 02:2人室 | 2 | | 04:4人室 | 4 | | 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 9床 割合 50.0% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 880 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 9床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15-1125-7 綾医125 | 医療法人社団 うえだ眼科 | 〒761-2103 綾歌郡綾川町陶2602番地6 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 18号 徴収開始年月日：令和 2年 9月29日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニスシンフォニーVB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>120,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニートーリック</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>140,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスマルチフォーカルワンピ</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>120,000</td> </tr> <tr> <td>アクリソフ IQ Pan0pt</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>210,000</td> </tr> <tr> <td>アクリソフ IQ Pan0pt</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>230,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーVB Simp</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>210,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーTVB Sim</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>230,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 120,000 | テクニスシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 140,000 | テクニスマルチフォーカルワンピ | 22300BZX0027700 | 120,000 | アクリソフ IQ Pan0pt | 23100BZX0004200 | 210,000 | アクリソフ IQ Pan0pt | 23100BZX0004300 | 230,000 | テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 210,000 | テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 230,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 120,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 140,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカルワンピ | 22300BZX0027700 | 120,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ Pan0pt | 23100BZX0004200 | 210,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ Pan0pt | 23100BZX0004300 | 230,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 210,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 230,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------------|-------------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|-----|--|----------|----|--|--------|------|--|-------|------|------|------|----------------|--|--|-------|
| 15-1139-8 綾医139 | 医療法人社団清仁会 宇多津病院 | 〒769-0205 綾歌郡宇多津町浜五番丁6番地 1 | 56 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 75号 治験薬名称 CNT0136ARA3002 CNT0136ARA3003 CNT0136ARA3004 MRA-SC</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 961号</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>6,050</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>4,950</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>14</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>28</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>56床</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>費用徴収病床数 14床 割合 25.0%</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 342号</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>08:(一般入院) 地域一般</td><td></td><td></td><td>1,914</td></tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日:平成27年 4月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 6,050 | 01:個室 | 3 | 4,950 | 01:個室 | 8 | 3,850 | 01:個室 | 1 | 2,750 | 02:2人室 | 14 | | 04:4人室 | 28 | | 全許可病床数 | 56床 | | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 08:(一般入院) 地域一般 | | | 1,914 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 56床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08:(一般入院) 地域一般 | | | 1,914 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16-1071-1 仲医71 | 医療法人社団三和会 しおかぜ病院 | 〒764-0021 仲多度郡多度津町堀江四丁目3番 19号 | 186 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 672号</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>11</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>2,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>1,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>24</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>132</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>15</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>186床</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>費用徴収病床数 4床 割合 2.2%</p> <p>徴収開始年月日:平成21年 5月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 11 | | 01:個室 | 2 | 2,500 | 01:個室 | 2 | 1,500 | 02:2人室 | 24 | | 04:4人室 | 132 | | 05:5人室以上 | 15 | | 全許可病床数 | 186床 | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 132 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 186床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|----------------------|--------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|----|-------|--------|-----|----------------------|-------|------|-------|--------|----------------|-------|--------|-------|--|--------|----|--|--------|-----|----------------------|
| 16-1074-5 仲医74 | 医療法人社団 たけお 会 岩佐病院 | 〒766-0004 仲多度郡琴平町榎井775番地 | 63 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 933号 徴収開始年月日：平成15年 8月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>15</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>8,250</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>6,050</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>10</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>12</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>55床</td> <td>費用徴収病床数 26床 割合 47.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 15 | | 01:個室 | 5 | 8,250 | 01:個室 | 4 | 7,700 | 01:個室 | 1 | 6,050 | 01:個室 | 3 | 5,500 | 01:個室 | 3 | 4,400 | 02:2人室 | 10 | 2,750 | 02:2人室 | 2 | | 04:4人室 | 12 | | 全許可病床数 | 55床 | 費用徴収病床数 26床 割合 47.3% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 8,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 55床 | 費用徴収病床数 26床 割合 47.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16-1076-0 仲医76 | 医療法人圭良会 永生 病院 | 〒769-0311 仲多度郡まんのう町買田221番地3 | 40 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 863号 徴収開始年月日：平成14年11月 8日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>32</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>40床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 15.0%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 233号 徴収開始年月日：平成15年 4月20日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>42:(一般入院) 15対1</td> <td>3</td> <td>281</td> <td>1,500</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | | 01:個室 | 4 | 3,850 | 02:2人室 | 2 | 2,200 | 04:4人室 | 32 | | 全許可病床数 | 40床 | 費用徴収病床数 6床 割合 15.0% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 42:(一般入院) 15対1 | 3 | 281 | 1,500 | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 40床 | 費用徴収病床数 6床 割合 15.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42:(一般入院) 15対1 | 3 | 281 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16-1078-6 仲医78 | 医療法人慶昭会 おお にし病院 | 〒766-0002 仲多度郡琴平町350番地10 | 24 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 571号 徴収開始年月日：平成12年 2月15日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>12</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>24床</td> <td>費用徴収病床数 11床 割合 45.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 5,000 | 01:個室 | 7 | 3,000 | 04:4人室 | 12 | | 01:個室 | 1 | | 全許可病床数 | 24床 | 費用徴収病床数 11床 割合 45.8% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 24床 | 費用徴収病床数 11床 割合 45.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------------------|--|-----|---|----|-----|------|----------|----|-------|----------|---|-------|------------|----|-------|----------|-----|---------------------|--------|-----|----------------------|-------|---|-------|----------|---|--|--------|-----|---------------------|
| 16-1103-2 仲医103 | 医療法人社団 昌樹会 ウツミ整形外科医院 | 〒764-0027 仲多度郡多度津町大字道福寺1 3 2 番地 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 992号 徴収開始年月日：平成19年 6月15日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>4,950</td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>4</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>2</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>7,480</td> </tr> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 7号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 12: 整外 200 徴収開始年月日：平成21年 2月16日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 4,950 | 02: 2 人室 | 4 | 3,850 | 02: 2 人室 | 2 | 3,300 | 02: 2 人室 | 2 | | 01:個室 | 1 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 7,480 | 04: 4 人室 | 8 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 4 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16-1109-9 仲医109 | 多度津三宅病院 | 〒764-0011 仲多度郡多度津町栄町二丁目1 番 3 6 号 | 29 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 829号 徴収開始年月日：平成 8年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>03: 3 人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05: 5 人室以上</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>29床</td> <td>費用徴収病床数 10床 割合 34.5%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 10 | 3,850 | 03: 3 人室 | 3 | | 05: 5 人室以上 | 12 | | 04: 4 人室 | 4 | | 全許可病床数 | 29床 | 費用徴収病床数 10床 割合 34.5% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5 人室以上 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 29床 | 費用徴収病床数 10床 割合 34.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16-1118-0 仲医118 | 医療法人社団 愛徳会 池田内科医院 | 〒766-0001 仲多度郡琴平町7 5 0 番地 | 18 | <p>時間外診察 (時間外診察) 第 8号 徴収額 700 2,000 徴収開始年月日：平成23年 7月 1日</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16-1141-2 仲医141 | 大麻学園附属桃陵クリ ニック | 〒764-0014 仲多度郡多度津町本通二丁目3 番 2 8 号 | 18 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 928号 徴収開始年月日：令和 2年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>2</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>03: 3 人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05: 5 人室以上</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>18床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 11.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2 人室 | 2 | 3,000 | 03: 3 人室 | 6 | | 05: 5 人室以上 | 10 | | 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 2床 割合 11.1% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 2 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5 人室以上 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 2床 割合 11.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|----------|---------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|---|-------|--------|-----|--|--------|------|--|---------|-----|----------|-------|------|------|------|---------------|---|---|-------|---------------|---|---|-------|
| 70-1008-0 特医8 | 香川県立白鳥病院 | 〒769-2788 東かがわ市松原963番地 | 148 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 930号 徴収開始年月日：平成22年 5月 3日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>6,050</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>4,950</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>18</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>112</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>148床</td> <td></td> </tr> <tr> <td>費用徴収病床数</td> <td>36床</td> <td>割合 24.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 346号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04:(一般入院)急性期一</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>2,376</td> </tr> <tr> <td>12:(一般入院)特定入院</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1,480</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 6,050 | 01:個室 | 12 | 4,950 | 01:個室 | 18 | 3,850 | 02:2人室 | 2 | 2,750 | 04:4人室 | 112 | | 全許可病床数 | 148床 | | 費用徴収病床数 | 36床 | 割合 24.3% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 04:(一般入院)急性期一 | 0 | 0 | 2,376 | 12:(一般入院)特定入院 | 0 | 0 | 1,480 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 112 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 148床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 費用徴収病床数 | 36床 | 割合 24.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:(一般入院)急性期一 | 0 | 0 | 2,376 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12:(一般入院)特定入院 | 0 | 0 | 1,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|----------------------------------|---------|---------------------------|-----|---|
| 70-1023-9 (70-3023-3) 特医23 | 高松赤十字病院 | 〒760-0017 高松市番町四丁目1番3号 | 507 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 97号 治験薬名称 BI655130 (治験実施計画 CNT01959 (グセルクマブ Etrasimod (治験実施計 Etrasimod (治験実施計 Etrasimod (治験実施計 リサンキズマブ (ABBV-06 Nemolizumab MK-4305 KX01 Fedratinib AMG407 asundexian(BAY2 JNJ-78934804 MT-8554 Opasiran(AMG89 TAS5315 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 2:注射薬 2:第Ⅱ相 1 0 2:注射薬 2:第Ⅱ相 2 0 1:内服薬 3:第Ⅲ相 4 0 1:内服薬 3:第Ⅲ相 1 0 1:内服薬 2:第Ⅱ相 2 0 2:注射薬 3:第Ⅲ相 2 0 2:注射薬 1 0 1:内服薬 3:第Ⅲ相 1 0 3:外用薬 3:第Ⅲ相 4 0 1:内服薬 1 0 1:内服薬 3:第Ⅲ相 2 0 1:内服薬 3:第Ⅲ相 4 0 2:注射薬 2:第Ⅱ相 1 0 1:内服薬 2:第Ⅱ相 1 0 2:注射薬 3:第Ⅲ相 1 0 1:内服薬 2:第Ⅱ相 6 0</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 981号 徴収開始年月日：平成19年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 8 01:個室 4 16,500 01:個室 5 11,000 01:個室 84 9,900 01:個室 51 9,350 01:個室 26 8,800 01:個室 2 6,600 01:個室 11 4,950 02:2人室 6 4,950 03:3人室 15 04:4人室 252 05:5人室以上 39 01:個室 2 7,700 02:2人室 2 全許可病床数 507床 費用徴収病床数 191床 割合 37.7%</p> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 33号 徴収額 7,700 徴収開始年月日：平成26年 1月14日</p> |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------|--------|---------|-----|--|
| | | | | <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 24号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 17号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 21号 徴収開始年月日：平成21年 4月 1日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 2,255 02:リハビリテーション 2,695 02:リハビリテーション 1,980 02:リハビリテーション 2,035 02:リハビリテーション 1,925</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 326号 徴収開始年月日：平成19年 4月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01:(一般入院)急性期一 0 0 2,728</p> |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|-------------------|----------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|-----|--|--------|---|--|--------|------|----------------------|
| 70-1026-2 (70-3026-6) 特医26 | 地域医療機構 りつり ん病院 | 〒760-0073 高松市栗林町三丁目5番9号 | 199 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 104号 治験薬名称 JT-051 徴収開始年月日：平成22年 1月 5日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 1:内服薬 2:第Ⅱ相 6</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 977号 徴収開始年月日：平成21年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>17,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>12,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>18</td><td>8,470</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>7,370</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>21</td><td>5,720</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>11</td><td>3,520</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>132</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>199床</td><td>費用徴収病床数 56床 割合 28.1%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 327号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01:(一般入院)急性期一 0 0 2,723 徴収開始年月日：平成14年 9月28日</p> <p>前歯部の金属歯冠修復に使用する金合金又は白金加金の支給 (前歯部金属) 第 2号 金属の種類 1歯当たりの価格 02:白金加金 65,000 徴収開始年月日：平成28年 9月 1日</p> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 18306号 金属 その他金属 上顎 下顎 03:コバルト 150,000 150,000 徴収開始年月日：平成28年 9月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 7 | | 01:個室 | 1 | 17,600 | 01:個室 | 1 | 12,100 | 01:個室 | 18 | 8,470 | 01:個室 | 4 | 7,370 | 01:個室 | 21 | 5,720 | 01:個室 | 11 | 3,520 | 02:2人室 | 132 | | 04:4人室 | 4 | | 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 56床 割合 28.1% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 17,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 8,470 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 7,370 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 21 | 5,720 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 3,520 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 132 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 56床 割合 28.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|---------------------------------|----------------------------|---------|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|-----|---|--------|----|-------|-------|----|---|--------|------|-----------------------|-------|------|------|------|---------------|---|---|-------|----|-------|----|----|--------|--|---------|---------|
| 70-1027-0 (70-3027-4) 特医27 | 独立行政法人 労働者 健康安全機構 香川労 災病院 | 〒763-8502 丸亀市城東町三丁目3番1号 | 404 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 964号 徴収開始年月日：平成20年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>18,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>15</td><td>12,650</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>18</td><td>9,350</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>21</td><td>7,150</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>4,950</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>252</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>52</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>29</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>404床</td><td>費用徴収病床数 123床 割合 30.4%</td></tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 29号 徴収開始年月日：平成25年 7月 1日 徴収額 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 20号 徴収開始年月日：平成30年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 20号 徴収開始年月日：平成30年10月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 328号 徴収開始年月日：平成15年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:(一般入院)急性期一</td><td>0</td><td>0</td><td>2,723</td></tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 112号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>04:チタン</td><td></td><td>300,000</td><td>300,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 7 | 18,700 | 01:個室 | 15 | 12,650 | 01:個室 | 18 | 9,350 | 01:個室 | 21 | 7,150 | 02:2人室 | 4 | 4,950 | 02:2人室 | 6 | 2,750 | 04:4人室 | 252 | 0 | 04:4人室 | 52 | 2,200 | 01:個室 | 29 | 0 | 全許可病床数 | 404床 | 費用徴収病床数 123床 割合 30.4% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01:(一般入院)急性期一 | 0 | 0 | 2,723 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 04:チタン | | 300,000 | 300,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 18,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 12,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 9,350 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 21 | 7,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 252 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 52 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 29 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 404床 | 費用徴収病床数 123床 割合 30.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:(一般入院)急性期一 | 0 | 0 | 2,723 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 300,000 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|-----------------------|----------------------------|---------|--|----|-----|------|-------|---|--|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|---|--|--------|---|-------|--------|---|--|--------|-----|--|--------|------|----------------------|----|-------|----|----|-------|--|---------|---------|------|--|---------|---------|---------|--|---------|---------|--------|--|---------|---------|
| 70-1029-6 (70-3029-0) 特医29 | 香川県厚生農業協同組合連合会 滝宮総合病院 | 〒761-2393 綾歌郡綾川町滝宮486番地 | 191 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 34号 治験薬名称 NMK 5 6 NMK 5 6 P 4 徴収開始年月日：平成19年 3月20日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 2:注射薬 3:第Ⅲ相 86 2:注射薬 3:第Ⅲ相 1</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 869号 徴収開始年月日：平成12年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>47</td> <td>5,720</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>116</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>191床</td> <td>費用徴収病床数 56床 割合 29.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 330号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01:(一般入院)急性期一 2,722 徴収開始年月日：平成16年 4月 1日</p> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 18368号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:白金</td> <td></td> <td>275,000</td> <td>275,000</td> </tr> <tr> <td>02:金</td> <td></td> <td>275,000</td> <td>275,000</td> </tr> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>165,000</td> <td>165,000</td> </tr> <tr> <td>04:チタン</td> <td></td> <td>220,000</td> <td>220,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | | 01:個室 | 47 | 5,720 | 01:個室 | 3 | 4,400 | 02:2人室 | 8 | | 02:2人室 | 6 | 3,850 | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 116 | | 全許可病床数 | 191床 | 費用徴収病床数 56床 割合 29.3% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 01:白金 | | 275,000 | 275,000 | 02:金 | | 275,000 | 275,000 | 03:コバルト | | 165,000 | 165,000 | 04:チタン | | 220,000 | 220,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 47 | 5,720 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 116 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 191床 | 費用徴収病床数 56床 割合 29.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:白金 | | 275,000 | 275,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:金 | | 275,000 | 275,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 165,000 | 165,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 220,000 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|-----------------------|--------------------------|-------|--|-------|----|-------|-----|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|-----|--|--------|---|--|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 70-1030-4 特医30 | 国家公務員共済組合連 合会 高松病院 | 〒760-0018 高松市天神前4番18号 | 179 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 106号 治験薬名称 YBA2-1 BF 2. 6 4 9 Tozorakimab</p> <p>徴収開始年月日：平成16年 4月30日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>内・注・外</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>1</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 871号 徴収開始年月日：平成16年 4月 9日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>38</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>11</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>124</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>179床</td> <td>費用徴収病床数 53床 割合 29.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 331号 徴収開始年月日：平成15年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,722</td> </tr> </tbody> </table> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 8 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 16,500 | 01:個室 | 38 | 8,800 | 01:個室 | 11 | 7,700 | 04:4人室 | 124 | | 02:2人室 | 2 | | 全許可病床数 | 179床 | 費用徴収病床数 53床 割合 29.6% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,722 |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 38 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 124 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 179床 | 費用徴収病床数 53床 割合 29.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,722 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--------|-----------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|----|--|--------|-----|--|--------|------|-----------------------|
| 70-1037-9 (70-3037-3) 特医37 | 三豊総合病院 | 〒769-1695 観音寺市豊浜町姫浜708番地 | 462 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 921号 徴収開始年月日：平成23年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>13,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>59</td> <td>6,710</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>40</td> <td>5,610</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>27</td> <td>4,510</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>48</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>276</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>462床</td> <td>費用徴収病床数 138床 割合 29.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 30号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 徴収額 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 22号 徴収開始年月日：平成30年10月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 15号 徴収開始年月日：平成30年10月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 339号 徴収開始年月日：平成14年10月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 04:(一般入院)急性期一 2,376</p> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 11号 徴収開始年月日：令和 2年 9月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アクリソフ IQ Pan0pt 23100BZX0004200 200,464 アクリソフ IQ Pan0pt 23100BZX0004300 222,464</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 13,200 | 01:個室 | 6 | 11,000 | 01:個室 | 59 | 6,710 | 01:個室 | 40 | 5,610 | 01:個室 | 27 | 4,510 | 01:個室 | 1 | 3,850 | 01:個室 | 48 | | 04:4人室 | 276 | | 全許可病床数 | 462床 | 費用徴収病床数 138床 割合 29.9% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 59 | 6,710 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 40 | 5,610 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 27 | 4,510 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 276 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 462床 | 費用徴収病床数 138床 割合 29.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|------------------|------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|----|--|--------|-----|---------------------|--------|----|--|----------|-----|--|--------|------|---------------------|--------|------|---------------------|-------|-----------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|
| 70-1119-5 (70-3119-9) 特医119 | 香川県立丸亀病院 | 〒763-8518 丸亀市土器町東九丁目291番地 | 215 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 872号 徴収開始年月日：平成21年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>27</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>1,430</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td>660</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>104</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>156床</td> <td>費用徴収病床数 13床 割合 8.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 75号 徴収開始年月日：平成12年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:フッ化物局所</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>02:小窩裂溝填塞</td> <td>1,500</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 27 | | 01:個室 | 5 | 1,430 | 02:2人室 | 6 | | 02:2人室 | 8 | 660 | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 104 | | 全許可病床数 | 156床 | 費用徴収病床数 13床 割合 8.3% | 継続管理種類 | 価格 | 01:フッ化物局所 | 1,000 | 02:小窩裂溝填塞 | 1,500 | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 27 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 1,430 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 660 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 104 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 156床 | 費用徴収病床数 13床 割合 8.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:フッ化物局所 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:小窩裂溝填塞 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 70-1120-3 (70-3120-7) 特医120 | かがわ総合リハビリテーション病院 | 〒761-8057 高松市田村町1114番地 | 184 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 983号 徴収開始年月日：平成21年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>3,950</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>26</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>84</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>25</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>154床</td> <td>費用徴収病床数 13床 割合 8.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 20号 徴収開始年月日：平成29年12月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,255</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,695</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,980</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,035</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,925</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | 3,950 | 01:個室 | 5 | 5,500 | 02:2人室 | 26 | | 03:3人室 | | | 04:4人室 | 84 | | 05:5人室以上 | 25 | | 01:個室 | 6 | | 全許可病床数 | 154床 | 費用徴収病床数 13床 割合 8.4% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,255 | 02:リハビリテーション | 2,695 | 02:リハビリテーション | 1,980 | 02:リハビリテーション | 2,035 | 02:リハビリテーション | 1,925 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 3,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 84 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 154床 | 費用徴収病床数 13床 割合 8.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,255 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,695 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,035 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,925 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 70-1134-4 特医134 | 直島町立診療所 | 〒761-3110 香川県直島町2310番地1 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 507号 徴収開始年月日：平成19年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>13床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 23.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | | 01:個室 | 3 | 2,000 | 02:2人室 | 8 | | 全許可病床数 | 13床 | 費用徴収病床数 3床 割合 23.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 13床 | 費用徴収病床数 3床 割合 23.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------|--------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|----|--|--------|----|--|--------|----|--|----------|---|--|--------|------|--|---------|-----|----------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|
| 70-1135-1 特医135 | さぬき市民病院 | 〒769-2393 さぬき市寒川町石田東甲387番地1 | 179 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 101号 治験薬名称 ABT-494 Filgotinib RTA 402 JNJ-78901563 ABBV-154 ABBV-154 RGB-19 IDEC-C2B8</p> <p>内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 1:内服薬 3:第Ⅲ相 10 1:内服薬 3:第Ⅲ相 6 1:内服薬 3:第Ⅲ相 8 2:注射薬 3:第Ⅲ相 50 2:注射薬 2:第Ⅱ相 2 2:注射薬 2:第Ⅱ相 2 1:内服薬 2:第Ⅱ相 4 2:注射薬 3:第Ⅲ相 4 2:注射薬 3:第Ⅲ相 3</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 987号 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>7,150</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>47</td><td>4,950</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>30</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>12</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>76</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>179床</td><td></td></tr> <tr><td>費用徴収病床数</td><td>53床</td><td>割合 29.6%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 332号 徴収開始年月日：平成18年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:(一般入院)急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,728</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 7,150 | 01:個室 | 47 | 4,950 | 01:個室 | 30 | | 02:2人室 | 12 | | 04:4人室 | 76 | | 05:5人室以上 | 8 | | 全許可病床数 | 179床 | | 費用徴収病床数 | 53床 | 割合 29.6% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,728 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 7,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 47 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 76 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 179床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 費用徴収病床数 | 53床 | 割合 29.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,728 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|----|-------|--------|---|-------|--------|----|--|--------|-----|---------------------|--------|-----|--|-------|---|-------|--------|------|----------------------|--------|---|-------|--------|------|----------------------|
| 70-1138-5 特医138 | 社会福祉法人 恩賜財 団 済生会支部香川県 済生会病院 | 〒761-8076 高松市多肥上町1331番地1 | 198 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 886号 徴収開始年月日：平成16年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>24</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>24</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>113</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>3</td><td>1,650</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>198床</td> <td>費用徴収病床数 79床 割合 39.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 348号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01:(一般入院) 急性期一 2,470</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | 8,800 | 01:個室 | 24 | 6,600 | 01:個室 | 24 | 4,400 | 01:個室 | 5 | 3,300 | 02:2人室 | 6 | | 02:2人室 | 4 | 3,300 | 04:4人室 | 113 | | 01:個室 | 8 | 5,500 | 03:3人室 | 3 | 1,650 | 04:4人室 | 3 | 1,650 | 全許可病床数 | 198床 | 費用徴収病床数 79床 割合 39.9% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 24 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 24 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 113 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 3 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 198床 | 費用徴収病床数 79床 割合 39.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 70-1144-3 (70-3144-7) 特医144 | 高松市民病院塩江分院 | 〒761-1612 高松市塩江町安原上東99番地1 | 87 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 845号 徴収開始年月日：平成18年11月15日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td>770</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>16</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>30床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 23.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 01:個室 | 1 | 2,750 | 02:2人室 | 6 | | 02:2人室 | 6 | 770 | 04:4人室 | 16 | | 全許可病床数 | 30床 | 費用徴収病床数 7床 割合 23.3% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 770 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 30床 | 費用徴収病床数 7床 割合 23.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 70-1147-6 特医147 | 三豊市立西香川病院 | 〒767-0003 三豊市高瀬町比地中2986番地3 | 150 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 982号 徴収開始年月日：平成18年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>15</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>550</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>550</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>22</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>88</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>150床</td> <td>費用徴収病床数 30床 割合 20.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 10 | 3,300 | 01:個室 | 15 | 1,100 | 01:個室 | 3 | 550 | 02:2人室 | 2 | 550 | 02:2人室 | 22 | | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 88 | | 01:個室 | 4 | | 全許可病床数 | 150床 | 費用徴収病床数 30床 割合 20.0% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 88 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 150床 | 費用徴収病床数 30床 割合 20.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|------------------|-----------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|----|--|--------|-----|----------------------|
| 70-1158-3 特医158 | 綾川町国民健康保険 陶病院 | 〒761-2103 綾歌郡綾川町陶1720番地1 | 63 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 918号 徴収開始年月日：平成18年 3月21日 <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">区分</th> <th style="text-align: right;">病床数</th> <th style="text-align: right;">徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">13</td> <td style="text-align: right;">1,870</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">5</td> <td style="text-align: right;">2,200</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td style="text-align: right;">44</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">63床</td> <td>費用徴収病床数 18床 割合 28.6%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 01:個室 | 13 | 1,870 | 01:個室 | 5 | 2,200 | 04:4人室 | 44 | | 全許可病床数 | 63床 | 費用徴収病床数 18床 割合 28.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 1,870 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 44 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 63床 | 費用徴収病床数 18床 割合 28.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|----------|----------------------------|-------|---|-------|-------|----|-------|-----|---------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|---------|-------|--|---|--|--------|-------|--|---|--|------------|-------|--|---|--|--------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|----|--|--------------|-------|-------|---|--|-------|-------|-------|---|--|----------|-------|--|----|--|-----------------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|----|--|--------|-------|-------|---|--|-----------------|--|-------|---|--|------------|-------|--|---|--|--------|-------|-------|---|--|-----------|-------|-------|----|--|-----------------|-------|-------|---|--|-----------------|-------|-------|---|--|-------------|-------|-------|---|--|-----------------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|-----------|-------|-------|---|--|-----------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|--------------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|-------------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|-----------|-------|-------|---|--|--------------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|----|--|----------|-------|-------|---|--|--------------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|----|--|------------|-------|-------|----|--|
| 70-1167-4 (70-3167-8) 特医167 | 香川県立中央病院 | 〒760-8557 高松市朝日町一丁目2番1号 | 533 | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 99号 徴収開始年月日：平成29年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>内・注・外</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>フィルゴチニブ</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>フィルゴチニブ</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>フィルゴチニブ</td><td>1:内服薬</td><td></td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>VAY736</td><td>2:注射薬</td><td></td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>Guselkumab</td><td>2:注射薬</td><td></td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>セマグルチド</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>セマグルチド</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>15</td><td></td></tr> <tr><td>Gantenerumab</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>E6011</td><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>Ozanimod</td><td>1:内服薬</td><td></td><td>10</td><td></td></tr> <tr><td>レンバチニブ/ペムプロリズマブ</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>ペムプロリズマブ</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>セマグルチド</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>20</td><td></td></tr> <tr><td>ミリキズマブ</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>JNJ-3989、JNJ-63</td><td></td><td>2:第Ⅱ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>Guselkumab</td><td>2:注射薬</td><td></td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>ミリキズマブ</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>アポリポ蛋白A-1</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>13</td><td></td></tr> <tr><td>Tropifexor/Lico</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>レンバチニブ/ペムプロリズマブ</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>Linerixibad</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>PF-05221304、PF-</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>TQJ230</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>7</td><td></td></tr> <tr><td>Etrasimod</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>Etrasimod</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>Finerenone</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>Gantenerumab</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>Inclisiran</td><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>MK-3655</td><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>NN9535</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>ペマフィブラート</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>Linerixibad</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>セマグルチド</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>セマグルチド</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>エンパグリフロジン</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>Ziltivekimab</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>GSK3228836</td><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>BI456906</td><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>NS-580</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>10</td><td></td></tr> <tr><td>Olpasira</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>Bepirovirsen</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>GSK4532990</td><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>Asundexian</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>20</td><td></td></tr> <tr><td>Asundexian</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>15</td><td></td></tr> </tbody> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | フィルゴチニブ | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | フィルゴチニブ | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | フィルゴチニブ | 1:内服薬 | | 3 | | VAY736 | 2:注射薬 | | 3 | | Guselkumab | 2:注射薬 | | 3 | | セマグルチド | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | セマグルチド | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 15 | | Gantenerumab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | E6011 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | Ozanimod | 1:内服薬 | | 10 | | レンバチニブ/ペムプロリズマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | ペムプロリズマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | セマグルチド | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 20 | | ミリキズマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | JNJ-3989、JNJ-63 | | 2:第Ⅱ相 | 5 | | Guselkumab | 2:注射薬 | | 2 | | ミリキズマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | アポリポ蛋白A-1 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 13 | | Tropifexor/Lico | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | レンバチニブ/ペムプロリズマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | Linerixibad | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | PF-05221304、PF- | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | TQJ230 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | Etrasimod | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | Etrasimod | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | Finerenone | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | Gantenerumab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | Inclisiran | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | MK-3655 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | NN9535 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | ペマフィブラート | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | Linerixibad | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | セマグルチド | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | セマグルチド | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | エンパグリフロジン | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | Ziltivekimab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | GSK3228836 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | BI456906 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | NS-580 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 10 | | Olpasira | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | Bepirovirsen | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | GSK4532990 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | Asundexian | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 20 | | Asundexian | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 15 | |
| 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| フィルゴチニブ | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| フィルゴチニブ | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| フィルゴチニブ | 1:内服薬 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VAY736 | 2:注射薬 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Guselkumab | 2:注射薬 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| セマグルチド | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| セマグルチド | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gantenerumab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| E6011 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ozanimod | 1:内服薬 | | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| レンバチニブ/ペムプロリズマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ペムプロリズマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| セマグルチド | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ミリキズマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JNJ-3989、JNJ-63 | | 2:第Ⅱ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Guselkumab | 2:注射薬 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ミリキズマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アポリポ蛋白A-1 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tropifexor/Lico | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| レンバチニブ/ペムプロリズマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Linerixibad | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PF-05221304、PF- | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TQJ230 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Etrasimod | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Etrasimod | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Finerenone | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gantenerumab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Inclisiran | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MK-3655 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NN9535 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ペマフィブラート | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Linerixibad | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| セマグルチド | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| セマグルチド | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| エンパグリフロジン | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ziltivekimab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GSK3228836 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BI456906 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NS-580 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Olpasira | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bepirovirsen | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GSK4532990 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Asundexian | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Asundexian | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------|--------|---------|-----|--|
| | | | | CagriSema 2:注射薬 3:第Ⅲ相 6 Ziltivekimab 2:注射薬 3:第Ⅲ相 6 Obefazimod 1:内服薬 3:第Ⅲ相 2 Obefazimod 1:内服薬 3:第Ⅲ相 2 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 9号 徴収開始年月日: 令和 5年 4月13日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 ベンタナultraView (パ 0 アヴェイルLP (アヴェイルリト 0 1:有 18 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 952号 徴収開始年月日: 平成26年 3月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 85 01:個室 6 22,000 01:個室 1 15,000 01:個室 107 7,700 03:3人室 6 04:4人室 304 04:4人室 20 1,320 04:4人室 4 1,100 全許可病床数 533床 費用徴収病床数 138床 割合 25.9% 特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 17号 徴収開始年月日: 平成28年10月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 17号 徴収開始年月日: 平成28年10月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 334号 徴収開始年月日: 平成26年 3月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01:(一般入院)急性期一 2,728 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------|-------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--|-------|---|--------|-------|----|-------|--------|-----|-------|--------|------|----------------------|--------|------|----------------------|
| 70-1170-8 特医170 | 坂出市立病院 | 〒762-8550 坂出市寿町三丁目1番2号 | 194 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 876号 徴収開始年月日：平成26年12月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>45</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>25</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>30</td> <td>4,950</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>92</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>194床</td> <td>費用徴収病床数 57床 割合 29.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 335号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01: (一般入院) 急性期一 2,722</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 45 | | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 25 | 6,600 | 01:個室 | 30 | 4,950 | 04:4人室 | 92 | | 全許可病床数 | 194床 | 費用徴収病床数 57床 割合 29.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 45 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 25 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 30 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 92 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 194床 | 費用徴収病床数 57床 割合 29.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 70-1171-6 特医171 | 小豆島中央病院 | 〒761-4301 小豆郡小豆島町池田2060番地1 | 234 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 877号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>50</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>172</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>234床</td> <td>費用徴収病床数 53床 割合 22.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 336号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 05: (一般入院) 急性期一 2,357 08: (一般入院) 地域一般 1,912</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 9 | | 01:個室 | 3 | 8,800 | 01:個室 | 50 | 4,400 | 04:4人室 | 172 | | 全許可病床数 | 234床 | 費用徴収病床数 53床 割合 22.6% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 50 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 172 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 234床 | 費用徴収病床数 53床 割合 22.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|-----------------------|------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|--|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|---|--|--------|-----|--|----------|---|--|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|
| 70-1174-0 (70-3174-4) 特医174 | 香川県厚生農業協同組合連合会 屋島総合病院 | 〒761-0186 高松市屋島西町2105番地17 | 279 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 831号 徴収開始年月日：平成28年11月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>13</td> <td>6,820</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>35</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>4,070</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>196</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>279床</td> <td>費用徴収病床数 60床 割合 21.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 2号 徴収開始年月日：平成28年11月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 2,200</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 337号 徴収開始年月日：平成28年11月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:(一般入院)急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,629</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 9 | | 01:個室 | 13 | 6,820 | 01:個室 | 35 | 5,500 | 01:個室 | 12 | 4,070 | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 196 | | 05:5人室以上 | 8 | | 全許可病床数 | 279床 | 費用徴収病床数 60床 割合 21.5% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,629 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 6,820 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 35 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 4,070 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 196 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 279床 | 費用徴収病床数 60床 割合 21.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,629 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|-----------------------------------|------------|----------------------------------|-----|---|
| 70-1176-5 (70-3176-9) 特医176 | 高松市立みんなの病院 | 〒761-8078 高松市仏生山町甲 8 4 7 番地 1 | 305 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 91号 治験薬名称 D5881C00004 GSK205715 PT010006 PT010007</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 937号</p> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 32号</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 19号</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 19号</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 340号</p> <p>徴収開始年月日：平成30年 9月 1日 徴収額 対象患者数 徴収額 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 1:内服薬 3:第Ⅲ相 10 3:外用薬 3:第Ⅲ相 3 3:外用薬 3:第Ⅲ相 3 3:外用薬 3:第Ⅲ相 3</p> <p>徴収開始年月日：平成30年 9月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 13,200 01:個室 3 8,800 01:個室 72 5,500 01:個室 14 4,400 01:個室 65 04:4人室 144 05:5人室以上 5 全許可病床数 305床 費用徴収病床数 91床 割合 29.8%</p> <p>徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 5,500</p> <p>徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 5,500</p> <p>徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 2,090</p> <p>徴収開始年月日：平成30年 9月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01:(一般入院)急性期一 2,728</p> |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|------------------------|-------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|---|--|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|-----|--|--------|---|--|--------|---|-------|--------|------|----------------------|-----|-------|-------|-------|---|---|-------|------|------|------|----------------|---|---|-------|
| 80-1001-4 (80-3001-8) 特医1 | 独立行政法人 国立病院機構 高松医療センター | 〒761-0103 高松市新田町乙8番地 | 240 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 844号 徴収開始年月日：平成21年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>16</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>20</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>176</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>240床</td> <td>費用徴収病床数 54床 割合 22.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 117号 徴収開始年月日：平成12年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,650</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 278号 徴収開始年月日：平成15年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40:(一般入院) 10対1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>2,160</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 7 | | 01:個室 | 12 | 3,300 | 01:個室 | 16 | 5,500 | 01:個室 | 4 | 7,700 | 02:2人室 | 20 | 2,200 | 04:4人室 | 176 | | 03:3人室 | 3 | | 02:2人室 | 2 | 7,700 | 全許可病床数 | 240床 | 費用徴収病床数 54床 割合 22.5% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 1,650 | 0 | 0 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 40:(一般入院) 10対1 | 0 | 0 | 2,160 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 20 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 176 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 240床 | 費用徴収病床数 54床 割合 22.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1,650 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40:(一般入院) 10対1 | 0 | 0 | 2,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|-------|---|-------|-----|------|-------|----|--|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|----------|----|--|----------|----|-----|----------|---|--|----------|-----|--|------------|-----|--|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|------|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|
| 80-1004-8 (80-3004-2) 特医4 | 独立行政法人 国立病院機構 四国こどもとおとなの医療センター | 〒765-8507 善通寺市仙遊町二丁目1番1号 | 689 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 984号 徴収開始年月日：平成12年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>81</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>10,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>44</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>22</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>30</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>22</td><td></td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>10</td><td>550</td></tr> <tr><td>03: 3 人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>268</td><td></td></tr> <tr><td>05: 5 人室以上</td><td>191</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>6,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>7,000</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>689床</td> <td>費用徴収病床数 124床 割合 18.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 12号 徴収開始年月日：令和 2年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>59:他</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 25号 徴収開始年月日：平成25年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>5,500</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3,300</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 25号 徴収開始年月日：令和 3年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>7,700</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5,500</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 18号 徴収開始年月日：令和 3年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>再診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>3,300</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2,090</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 81 | | 01:個室 | 2 | 10,000 | 01:個室 | 44 | 7,700 | 01:個室 | 22 | 6,600 | 01:個室 | 5 | 5,500 | 01:個室 | 30 | 1,100 | 02: 2 人室 | 22 | | 02: 2 人室 | 10 | 550 | 03: 3 人室 | 3 | | 04: 4 人室 | 268 | | 05: 5 人室以上 | 191 | | 01:個室 | 3 | 3,300 | 01:個室 | 4 | 6,000 | 01:個室 | 4 | 7,000 | 全許可病床数 | 689床 | 費用徴収病床数 124床 割合 18.0% | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 59:他 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 5,500 | | | 3,300 | | | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 7,700 | | | 5,500 | | | 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | 3,300 | | | 2,090 | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 81 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 44 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 22 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 30 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 10 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 268 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5 人室以上 | 191 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 689床 | 費用徴収病床数 124床 割合 18.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 59:他 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2,090 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|-------------|--------------------------------|-------|---|-------|-------|----|-------|-----|-----------------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|--------------------------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|-------|-------|-------|---|--|------------------|-------|-------|---|--|-------------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|-----------------|-------|-------|----|--|---------|-------|-------|---|--|---------|-------|--|----|--|---------|-------|--|---|--|---------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|------------------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|-------------------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|----|--|---------|-------|-------|---|--|-----------------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|----|--|------------------|--|--|---|--|------------------|-------|-------|---|--|-------------|-------|-------|---|--|------------------|-------|-------|----|--|---------|--|-------|----|--|------------------|-------|-------|---|--|------------------|--|-------|----|--|---------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|------------------|--|-------|---|--|---------|--|--|---|--|------------------|-------|--|---|--|------------------|--|-------|---|--|------------------|--|-------|---|--|------------------|--|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|
| 80-1118-6 (80-3118-0) 特承医1 | 香川大学医学部附属病院 | 〒761-0793 木田郡三木町大字池戸1750番地1 | 613 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 108号</p> <p>徴収開始年月日：平成19年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>内・注・外</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>デュルバルマブ、トレメリムマブ</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>Otilimab</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>tislelizumab(BG Otilimab</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>7</td><td></td></tr> <tr><td>FYB203</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>AVT06</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>Zilucoplan (RA10</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>Surufatinib</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>ART-123</td><td>1:第Ⅰ相</td><td>1:第Ⅰ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>AN2025</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>MK-7902/E7080/M</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>10</td><td></td></tr> <tr><td>MK-3475</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>MK-3475</td><td>2:注射薬</td><td></td><td>13</td><td></td></tr> <tr><td>MK-3475</td><td>2:注射薬</td><td></td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>MK-3475</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>MK-3475</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>MK-7902 (E7080)、</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>MK-3475</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>MK-3475</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>MK-7902 (E7080) 及</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>MK-3475</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>MK-3475</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>MK-4305</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>10</td><td></td></tr> <tr><td>MK-3655</td><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>MK-7902/E7080、M</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>MK-3475</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>7</td><td></td></tr> <tr><td>MK-4280A</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>9</td><td></td></tr> <tr><td>MK-1942</td><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>SPP-005</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>38</td><td></td></tr> <tr><td>MDV3100 (エンザルタミド</td><td></td><td></td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>Zolbetuximab (IM</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>Anifrolumab</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>デュルバルマブ (MEDI473</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>13</td><td></td></tr> <tr><td>AZD2281</td><td></td><td>3:第Ⅲ相</td><td>13</td><td></td></tr> <tr><td>デュルバルマブ (MEDI473</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>AZD5363 (Capivas</td><td></td><td>3:第Ⅲ相</td><td>10</td><td></td></tr> <tr><td>ベンラリズマブ</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>MEDI-546</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>カピバセルチブ (AZD5363</td><td></td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>ABT-494</td><td></td><td></td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>Risankizumab (AB</td><td>2:注射薬</td><td></td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>Upadacitinib (AB</td><td></td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>ABT-494 (Upadaci</td><td></td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>RGH-188 (Caripra</td><td></td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>AMG552</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> </tbody> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | デュルバルマブ、トレメリムマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | Otilimab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | tislelizumab(BG Otilimab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | FYB203 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | AVT06 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | Zilucoplan (RA10 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | Surufatinib | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | ART-123 | 1:第Ⅰ相 | 1:第Ⅰ相 | 3 | | AN2025 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | MK-7902/E7080/M | 3:第Ⅲ相 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | MK-3475 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | MK-3475 | 2:注射薬 | | 13 | | MK-3475 | 2:注射薬 | | 3 | | MK-3475 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | MK-3475 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | MK-7902 (E7080)、 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | MK-3475 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | MK-3475 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | MK-7902 (E7080) 及 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | MK-3475 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | MK-3475 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | MK-4305 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | MK-3655 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | MK-7902/E7080、M | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | MK-3475 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | MK-4280A | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 9 | | MK-1942 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | SPP-005 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 38 | | MDV3100 (エンザルタミド | | | 6 | | Zolbetuximab (IM | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | Anifrolumab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | デュルバルマブ (MEDI473 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 13 | | AZD2281 | | 3:第Ⅲ相 | 13 | | デュルバルマブ (MEDI473 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | AZD5363 (Capivas | | 3:第Ⅲ相 | 10 | | ベンラリズマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | MEDI-546 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | カピバセルチブ (AZD5363 | | 3:第Ⅲ相 | 5 | | ABT-494 | | | 6 | | Risankizumab (AB | 2:注射薬 | | 2 | | Upadacitinib (AB | | 3:第Ⅲ相 | 4 | | ABT-494 (Upadaci | | 3:第Ⅲ相 | 3 | | RGH-188 (Caripra | | 3:第Ⅲ相 | 3 | | AMG552 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | |
| 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| デュルバルマブ、トレメリムマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Otilimab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| tislelizumab(BG Otilimab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FYB203 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AVT06 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zilucoplan (RA10 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Surufatinib | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ART-123 | 1:第Ⅰ相 | 1:第Ⅰ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AN2025 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MK-7902/E7080/M | 3:第Ⅲ相 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MK-3475 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MK-3475 | 2:注射薬 | | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MK-3475 | 2:注射薬 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MK-3475 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MK-3475 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MK-7902 (E7080)、 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MK-3475 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MK-3475 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MK-7902 (E7080) 及 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MK-3475 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MK-3475 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MK-4305 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MK-3655 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MK-7902/E7080、M | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MK-3475 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MK-4280A | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MK-1942 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SPP-005 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 38 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MDV3100 (エンザルタミド | | | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zolbetuximab (IM | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anifrolumab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| デュルバルマブ (MEDI473 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AZD2281 | | 3:第Ⅲ相 | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| デュルバルマブ (MEDI473 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AZD5363 (Capivas | | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ベンラリズマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MEDI-546 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| カピバセルチブ (AZD5363 | | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ABT-494 | | | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Risankizumab (AB | 2:注射薬 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Upadacitinib (AB | | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ABT-494 (Upadaci | | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RGH-188 (Caripra | | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMG552 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------|--------|---------|-----|---|
| | | | | ALXN 2 0 4 0 2: 第Ⅱ相 2 |
| | | | | E 7 0 8 0 (Lenvatini) 3: 第Ⅲ相 3 |
| | | | | GSK 3 3 5 9 6 0 9 2: 注射薬 3 |
| | | | | GSK 4 5 3 2 9 9 0 2: 注射薬 3 |
| | | | | RTH 2 5 8 2: 注射薬 3: 第Ⅲ相 2 |
| | | | | CTL 0 1 9 3: 第Ⅲ相 2 |
| | | | | AIN 4 5 7 2: 注射薬 3: 第Ⅲ相 1 |
| | | | | AIN 4 5 7 2: 注射薬 3: 第Ⅲ相 2 |
| | | | | BAY 8 6 - 5 3 2 1 / アフリ 2: 注射薬 3: 第Ⅲ相 4 |
| | | | | BIIB 1 0 4 2: 第Ⅱ相 3 |
| | | | | BIIB 0 3 7 2: 注射薬 2 |
| | | | | BIIB 0 5 9 2: 注射薬 3: 第Ⅲ相 2 |
| | | | | BIIB 0 3 7 2: 注射薬 3: 第Ⅲ相 5 |
| | | | | アフリベルセプト 2: 注射薬 4 |
| | | | | BMS-9 8 6 1 6 5 3: 第Ⅲ相 2 |
| | | | | M 5 0 4 9 2: 第Ⅱ相 2 |
| | | | | Xevinapant 3: 第Ⅲ相 3 |
| | | | | M 5 0 4 9 2 |
| | | | | JNJ 4 2 7 5 6 4 9 3 3: 第Ⅲ相 6 |
| | | | | CNT 0 1 2 7 5 2: 注射薬 3: 第Ⅲ相 2 |
| | | | | M 2 8 1 / JNJ-8 0 2 0 2 1 2: 注射薬 3: 第Ⅲ相 1 |
| | | | | Bimekizumab 2: 注射薬 3: 第Ⅲ相 3 |
| | | | | bimekizumab 2: 注射薬 3: 第Ⅲ相 3 |
| | | | | bimekizumab 2: 注射薬 3: 第Ⅲ相 2 |
| | | | | bimekizumab 2: 注射薬 3: 第Ⅲ相 4 |
| | | | | bimekizumab 2: 注射薬 3: 第Ⅲ相 4 |
| | | | | TAS-1 0 2 3: 第Ⅲ相 8 |
| | | | | ONO-4 5 3 8 / BMS-7 3 2: 注射薬 3: 第Ⅲ相 4 |
| | | | | ONO 4 5 3 8 / BMS-9 3 6 2: 注射薬 3: 第Ⅲ相 7 |
| | | | | ONO-4 5 3 8、BMS-9 8 2: 注射薬 3: 第Ⅲ相 11 |
| | | | | ONO-4 5 3 8 2: 注射薬 2: 第Ⅱ相 5 |
| | | | | Necitumumab 2: 注射薬 2: 第Ⅱ相 2 |
| | | | | DSP-7 8 8 8 2: 注射薬 2: 第Ⅱ相 3 |
| | | | | T-DXd 2: 注射薬 2: 第Ⅱ相 3 |
| | | | | RO 6 8 6 7 4 6 1 2: 注射薬 5 |
| | | | | RO 6 8 6 7 4 6 1 2: 注射薬 3: 第Ⅲ相 3 |
| | | | | SA 2 3 7 2: 注射薬 3: 第Ⅲ相 1 |
| | | | | RO 6 8 6 7 4 6 1 2: 注射薬 3: 第Ⅲ相 4 |
| | | | | RO 6 8 6 7 4 6 1 2: 注射薬 3 |
| | | | | RO 6 8 6 7 4 6 1 2: 注射薬 3: 第Ⅲ相 2 |
| | | | | エダラボン 4 |
| | | | | エダラボン 6 |
| | | | | エダラボン 4 |
| | | | | MT-1 1 8 6 3: 第Ⅲ相 4 |
| | | | | aAVC-WT 1 2: 第Ⅱ相 6 |
| | | | | FPF 1 0 1 1 3: 第Ⅲ相 1 |
| | | | | アベマシクリブ (LY 2 8 3 5 2) 3: 第Ⅲ相 8 |
| | | | | BI 4 5 6 9 0 6 2: 注射薬 2: 第Ⅱ相 2 |
| | | | | BI 4 2 5 8 0 9 3: 第Ⅲ相 3 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------|--------|---------|-----|---|
| | | | | BI 1015550 Cabozantinib/At 2:注射薬 3:第Ⅲ相 3 arfolitixorin 2:注射薬 3:第Ⅲ相 6 GB-0998 2:注射薬 3:第Ⅲ相 5 ALN-TTRS02 2:注射薬 3:第Ⅲ相 1 SCD411 2:注射薬 3:第Ⅲ相 4 デュルバルマブ 2:注射薬 2:第Ⅱ相 4 ONO-4538、BMS-73 2:注射薬 3:第Ⅲ相 14 ONO-4538、BMS-73 2:注射薬 3:第Ⅲ相 14 |
| | | | | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 8号 徴収開始年月日：令和 5年 5月 1日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 アヴェイルLP (アヴェイルリト) 0 1:有 20 |
| | | | | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 986号 徴収開始年月日：平成20年 1月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 77 01:個室 4 16,500 01:個室 46 11,000 01:個室 7 9,900 01:個室 19 7,700 01:個室 4 6,600 01:個室 24 5,500 02:2人室 2 02:2人室 6 3,300 03:3人室 3 04:4人室 372 05:5人室以上 37 全許可病床数 601床 費用徴収病床数 110床 割合 18.3% |
| | | | | 特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 18号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 |
| | | | | 特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 18号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------|--------|---------|-----|--|
| | | | | <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 338号 入院料区分 対象者数 徴収開始年月日：平成16年 4月 1日 13: (特定入院) 7対1入 徴収日数 徴収料金 2,838</p> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 18264号 徴収開始年月日：平成27年 8月 1日 金属 その他金属 上顎 下顎 01:白金 410,900 410,900 02:金 386,900 386,900 40:その他 特殊合金 188,600 188,600 04:チタン 287,800 287,800</p> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 141号 徴収開始年月日：平成27年 8月 1日 継続管理種類 価格 01:フッ化物局所 2,310</p> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 28号 徴収開始年月日：令和 2年 8月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス マルチフォーカル ワ 22300BZX0027700 108,400 テクニス シンフォニー オプテ 22900BZX0000500 108,400 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 132,600 テクニス シナジー オプティブ 30200BZX0005500 217,300 テクニス シナジー トーリック 30200BZX0013900 241,500 クラレオン P a n O p t i x 30200BZX0029400 229,400 クラレオン P a n O p t i x 30300BZX0015300 247,500</p> |