

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|---------|------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|----|---|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|----------|---|---|----------|-----|---|----------|----|-------|--|----|---|----------|---|-------|--------|------|----------------------|
| 01-1004-9 (01-3043-1) | 松江赤十字病院 | 〒690-8506 松江市母衣町 2 0 0 番地 | 599 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 792号 徴収開始年月日：令和 7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>41</td><td>0</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>18,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>17</td><td>9,350</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>42</td><td>8,250</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>6</td><td>0</td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>412</td><td>0</td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>24</td><td>1,650</td></tr> <tr><td></td><td>41</td><td>0</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>6</td><td>4,950</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>599床</td> <td>費用徴収病床数 99床 割合 16.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 48号 徴収開始年月日：令和 7年 4月 1日 徴収額 6,600 2,200</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 12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> <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 10号 徴収開始年月日：令和 4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 291号 徴収開始年月日：令和 6年 6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 2,783</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 7号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 金属の種類 1 歯当たりの価格 01: 金合金 77,000 02: 白金加金 88,000</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 41 | 0 | 01:個室 | 1 | 18,700 | 01:個室 | 17 | 9,350 | 01:個室 | 4 | 8,800 | 01:個室 | 42 | 8,250 | 01:個室 | 5 | 4,400 | 02: 2 人室 | 6 | 0 | 04: 4 人室 | 412 | 0 | 04: 4 人室 | 24 | 1,650 | | 41 | 0 | 02: 2 人室 | 6 | 4,950 | 全許可病床数 | 599床 | 費用徴収病床数 99床 割合 16.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 41 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 18,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | 9,350 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 42 | 8,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 412 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 24 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 41 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 6 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 599床 | 費用徴収病床数 99床 割合 16.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|-------------|----------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|---|-----|-------|---|-------|-------|---|-------|----------|---|-------|----------|----|--|----------|----|--|----------|----|--|-------|---|--|--------|------|----------------------|
| | | | | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 353号 金属 330,000 上顎 その他金属 330,000 下顎 03:コバルト | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1177-3 | 総合病院松江生協病院 | 〒690-0017 松江市西津田 8 丁目 8 番 8 号 | 351 | 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 徴収額 7,700 初診患者数 徴収患者数 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 16号 徴収額 3,300 再診患者数 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1191-4 | 医療法人仁風会八雲病院 | 〒690-0033 松江市大庭町 1 4 6 0 - 3 | 149 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 786号 徴収開始年月日：令和 7年 9月12日 <table border="1" data-bbox="1164 766 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>1</td> <td>500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>6</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>34</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03: 3 人室</td> <td>45</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>48</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>149床</td> <td>費用徴収病床数 17床 割合 11.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 500 | 01:個室 | 4 | 1,000 | 01:個室 | 6 | 2,000 | 02: 2 人室 | 6 | 1,000 | 02: 2 人室 | 34 | | 03: 3 人室 | 45 | | 04: 4 人室 | 48 | | 01:個室 | 5 | | 全許可病床数 | 149床 | 費用徴収病床数 17床 割合 11.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 6 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 34 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 45 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 149床 | 費用徴収病床数 17床 割合 11.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|---------------------|----------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|--------|----|---|--------|---|-------|----------|----|---|--------|---|-------|--------|------|----------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-----|-----|-----------------------------|-------|-------------------|-------|
| 01-1216-9 (01-3139-7) | 医療法人社団創健会 松江記念病院 | 〒690-0015 松江市上乃木3丁目4番1号 | 115 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 750号 徴収開始年月日：令和 5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>6</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>12</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>24</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>32</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>20</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>115床</td><td>費用徴収病床数 27床 割合 23.5%</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 30号 徴収開始年月日：令和 6年 5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>2,200</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,606</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,035</td></tr> </tbody> </table> <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 3号 徴収開始年月日：令和 6年12月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>FreeStyleリブレ2 リーダー (自己検査用グ)</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>FreeStyleリブレ2センサー</td><td>8,800</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 1,650 | 01:個室 | 6 | 2,750 | 01:個室 | 4 | 3,300 | 01:個室 | 5 | 5,500 | 02:2人室 | 12 | 0 | 03:3人室 | 24 | 0 | 04:4人室 | 32 | 0 | 02:2人室 | 4 | 3,300 | 05:5人室以上 | 20 | 0 | 02:2人室 | 2 | 5,500 | 全許可病床数 | 115床 | 費用徴収病床数 27床 割合 23.5% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,200 | 02:リハビリテーション | 1,606 | 02:リハビリテーション | 2,035 | 販売名 | 徴収額 | FreeStyleリブレ2 リーダー (自己検査用グ) | 7,700 | FreeStyleリブレ2センサー | 8,800 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 32 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 20 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 115床 | 費用徴収病床数 27床 割合 23.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,606 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,035 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレ2 リーダー (自己検査用グ) | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレ2センサー | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1238-3 | 医療法人茗山会 清水 眼科 | 〒690-0015 松江市上乃木4-1-3 | 8 | <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 14号 徴収開始年月日：令和 7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>Clareon非球面PanOp</td><td>30200BZX0029400</td><td>305,420</td></tr> <tr><td>Clareon非球面PanOp</td><td>30300BZX0015300</td><td>325,420</td></tr> <tr><td>テクニス シナジー VB Si</td><td>30200BZX0005500</td><td>285,420</td></tr> <tr><td>テクニス シナジー TVB S</td><td>30200BZX0013900</td><td>305,420</td></tr> <tr><td>テクニスオデッセイ VB Si</td><td>30600BZX0002400</td><td>295,420</td></tr> <tr><td>テクニスオデッセイ TVB S</td><td>30600BZX0002500</td><td>315,420</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 | Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 305,420 | Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 325,420 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 285,420 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 305,420 | テクニスオデッセイ VB Si | 30600BZX0002400 | 295,420 | テクニスオデッセイ TVB S | 30600BZX0002500 | 315,420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 305,420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 325,420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 285,420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 305,420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスオデッセイ VB Si | 30600BZX0002400 | 295,420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスオデッセイ TVB S | 30600BZX0002500 | 315,420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|---------------|------------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|-----|---------------------|--------|-----|---------------------|--------|-----|---------------------|
| 01-1271-4 | 市岡眼科クリニック | 〒690-0012 松江市古志原5丁目17番18号 | 10 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 684号 徴収開始年月日：令和元年10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>1</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</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>10床</td> <td>費用徴収病床数 1床 割合 10.0%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 1,650 | 02:2人室 | 2 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 4 | 0 | 全許可病床数 | 10床 | 費用徴収病床数 1床 割合 10.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 10床 | 費用徴収病床数 1床 割合 10.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1282-1 | マザリー産科婦人科医院 | 〒690-0017 松江市西津田2丁目12番33号 | 14 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 175号 徴収開始年月日：平成13年7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>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>4,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>14床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 42.9%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | | 01:個室 | 3 | 4,000 | 01:個室 | 3 | 8,000 | 全許可病床数 | 14床 | 費用徴収病床数 6床 割合 42.9% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 14床 | 費用徴収病床数 6床 割合 42.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1283-9 | 内田クリニック | 〒690-0044 松江市浜乃木2丁目6番13号 | | 医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 2号 徴収開始年月日：令和7年7月26日 徴収額 44,000 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1363-9 | 医療法人 松江腎クリニック | 〒690-0884 松江市南田町110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 703号 徴収開始年月日：令和元年10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>3</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>16</td> <td>0</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 | 7,700 | 04:4人室 | 16 | 0 | 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 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 3床 割合 15.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------|------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|----|---|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|----------|----|---|----------|----|---|----------|-----|---|-------|---|--------|--------|------|----------------------|
| 01-1373-8 (01-3151-2) | 松江市立病院 | 〒690-8509 松江市乃白町 3 2 番地 1 | 373 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 778号 徴収開始年月日：令和 7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>42</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</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>58</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>13</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>18</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03: 3 人室</td> <td>15</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>216</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>13,200</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>373床</td> <td>費用徴収病床数 82床 割合 22.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 28号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 徴収額 5,500</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 13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> <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 11号 徴収開始年月日：令和 4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 1 8 0 日を超える入院 (超過入院) 第 302号 徴収開始年月日：令和 6年 6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 2,783</p> <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 9号 徴収開始年月日：令和 7年 9月 1日 販売名 徴収額 FreeStyle リブレ 2 Reader 4,620 FreeStyle リブレ 2 センサー 5,720</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 42 | 0 | 01:個室 | 5 | 11,000 | 01:個室 | 1 | 8,800 | 01:個室 | 58 | 6,600 | 01:個室 | 13 | 4,400 | 02: 2 人室 | 18 | 0 | 03: 3 人室 | 15 | 0 | 04: 4 人室 | 216 | 0 | 01:個室 | 5 | 13,200 | 全許可病床数 | 373床 | 費用徴収病床数 82床 割合 22.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 42 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 58 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 18 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 15 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 216 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 373床 | 費用徴収病床数 82床 割合 22.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|------------------|--------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|-------------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------|-----------------|---------|
| 01-1480-1 | 心と体の診療所 おくだクリニック | 〒690-0047 松江市嫁島町14-12 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 10号 徴収開始年月日：令和 5年10月16日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <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> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:内</td> <td>2,500</td> <td>2,500</td> <td>2,500</td> <td>2,500</td> <td>2,500</td> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>35:心内</td> <td>2,500</td> <td>2,500</td> <td>2,500</td> <td>2,500</td> <td>2,500</td> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>02:精</td> <td>2,500</td> <td>2,500</td> <td>2,500</td> <td>2,500</td> <td>2,500</td> <td>2,500</td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 01:内 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 35:心内 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 02:精 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:内 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1505-5 | たわやま清水眼科 | 〒690-0045 松江市乃白町2252 | | 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 7年 7月 1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>テクニスオデッセイ VB Si</td> <td>30600BZX0002400</td> <td>295,420</td> </tr> <tr> <td>テクニスオデッセイ TVB S</td> <td>30600BZX0002500</td> <td>315,420</td> </tr> <tr> <td>TECNIS PureSee</td> <td>30600BZX0016700</td> <td>285,420</td> </tr> <tr> <td>TECNIS PureSee</td> <td>30600BZX0016800</td> <td>305,420</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー VB Sim</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>285,420</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー TVB Si</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>305,420</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>305,420</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>325,420</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 | テクニスオデッセイ VB Si | 30600BZX0002400 | 295,420 | テクニスオデッセイ TVB S | 30600BZX0002500 | 315,420 | TECNIS PureSee | 30600BZX0016700 | 285,420 | TECNIS PureSee | 30600BZX0016800 | 305,420 | テクニスシナジー VB Sim | 30200BZX0005500 | 285,420 | テクニスシナジー TVB Si | 30200BZX0013900 | 305,420 | Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 305,420 | Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 325,420 | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスオデッセイ VB Si | 30600BZX0002400 | 295,420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスオデッセイ TVB S | 30600BZX0002500 | 315,420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TECNIS PureSee | 30600BZX0016700 | 285,420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TECNIS PureSee | 30600BZX0016800 | 305,420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー VB Sim | 30200BZX0005500 | 285,420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー TVB Si | 30200BZX0013900 | 305,420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 305,420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 325,420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-1508-9 | 医療法人野田眼科医院 | 〒690-0883 松江市北田町1番地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 21号 徴収開始年月日：令和 8年 1月14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>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon VivivityT</td> <td>30700BZX0007900</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスオデッセイ VB Si</td> <td>30600BZX0002400</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスオデッセイ TVB S</td> <td>30600BZX0002500</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>TECNIS PureSee</td> <td>30600BZX0016700</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>TECNIS PureSee</td> <td>30600BZX0016800</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>フラインビジョンHP</td> <td>30400BZX0019700</td> <td>330,000</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 | Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029300 | 300,000 | Clareon 非球面 Pan | 30400BZX0025000 | 330,000 | Clareon Vivivity | 30500BZX0004100 | 300,000 | Clareon VivivityT | 30700BZX0007900 | 330,000 | テクニスオデッセイ VB Si | 30600BZX0002400 | 300,000 | テクニスオデッセイ TVB S | 30600BZX0002500 | 330,000 | TECNIS PureSee | 30600BZX0016700 | 300,000 | TECNIS PureSee | 30600BZX0016800 | 330,000 | フラインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 330,000 |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30400BZX0025000 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivivity | 30500BZX0004100 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon VivivityT | 30700BZX0007900 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスオデッセイ VB Si | 30600BZX0002400 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスオデッセイ TVB S | 30600BZX0002500 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TECNIS PureSee | 30600BZX0016700 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TECNIS PureSee | 30600BZX0016800 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| フラインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-----------------|---------------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|------------|------|----------------------|-------|------|------|--------|-----------------|-----------------------|-------|-------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 02-1003-9 | 社会医療法人昌林会安来第一病院 | 〒692-0011 安来市安来町 8 9 9 の 1 | 330 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 791号 徴収開始年月日：令和 7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>84</td><td>990</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>38</td><td>550</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>14</td><td>0</td></tr> <tr><td>03: 3 人室</td><td>42</td><td>0</td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>116</td><td>0</td></tr> <tr><td>05: 5 人室以上</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>31</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>330床</td><td>費用徴収病床数 122床 割合 37.0%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が 1 8 0 日を超える入院 (超過入院) 第 262号 徴収開始年月日：令和元年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>11: (一般入院) 特別入院</td> <td></td> <td></td> <td>1,001</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 84 | 990 | 01:個室 | 38 | 550 | 02: 2 人室 | 14 | 0 | 03: 3 人室 | 42 | 0 | 04: 4 人室 | 116 | 0 | 05: 5 人室以上 | 5 | 0 | 01:個室 | 31 | 0 | 全許可病床数 | 330床 | 費用徴収病床数 122床 割合 37.0% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 11: (一般入院) 特別入院 | | | 1,001 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 84 | 990 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 38 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 14 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 42 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 116 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5 人室以上 | 5 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 31 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 330床 | 費用徴収病床数 122床 割合 37.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11: (一般入院) 特別入院 | | | 1,001 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-1036-9 | 医療法人明誠会 白根医院 | 〒692-0007 安来市荒島町 1 8 1 7 - 1 | | <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 18号 徴収開始年月日：令和 8年 1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>Clareon非球面PanOp</td><td>30200BZX0029400</td><td>300,125</td></tr> <tr><td>Clareon非球面PanOp</td><td>30300BZX0015300</td><td>320,125</td></tr> <tr><td>ClareonVivityEx</td><td>30500BZX0004100</td><td>300,125</td></tr> <tr><td>TECNIS PureSee</td><td>30600BZX0016700</td><td>295,125</td></tr> <tr><td>TECNIS PureSee</td><td>30600BZX0016800</td><td>315,125</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 | Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 300,125 | Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 320,125 | ClareonVivityEx | 30500BZX0004100 | 300,125 | TECNIS PureSee | 30600BZX0016700 | 295,125 | TECNIS PureSee | 30600BZX0016800 | 315,125 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 300,125 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 320,125 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ClareonVivityEx | 30500BZX0004100 | 300,125 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TECNIS PureSee | 30600BZX0016700 | 295,125 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TECNIS PureSee | 30600BZX0016800 | 315,125 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-1001-1 | 出雲市立総合医療センター | 〒691-0003 出雲市灘分町 6 1 3 | 199 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 783号 徴収開始年月日：令和 7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>18</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>30</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>140</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>199床</td><td>費用徴収病床数 59床 割合 29.6%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が 1 8 0 日を超える入院 (超過入院) 第 309号 徴収開始年月日：令和 7年12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>05: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,398</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 18 | 2,200 | 01:個室 | 8 | 4,400 | 01:個室 | 3 | 6,600 | 02: 2 人室 | 30 | 1,100 | 04: 4 人室 | 140 | 0 | 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 59床 割合 29.6% | 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 | | | 2,398 | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 30 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 140 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 59床 割合 29.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,398 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|-----------|---------------|----------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 03-1059-9 | 太田医院 | 〒691-0011 出雲市国富町 5 0 5 - 1 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 2号 徴収額 650 徴収開始年月日：平成18年 4月 1日 |
| 04-1006-8 | 医療法人同仁会海星病院 | 〒693-0011 出雲市大津町 3 6 5 6 の 1 | 166 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 439号 徴収開始年月日：平成18年12月21日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 16 01:個室 2 1,000 03: 3 人室 0 04: 4 人室 148 0 05: 5 人室以上 0 全許可病床数 166床 費用徴収病床数 2床 割合 1.2% |
| 04-1122-3 | 医療法人社団林整形外科医院 | 〒693-0061 出雲市姫原町 1 1 4 - 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 787号 徴収開始年月日：令和 7年10月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 5,060 01:個室 2 4,180 02: 2 人室 4 1,650 05: 5 人室以上 10 0 01:個室 2 5,280 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| 04-1130-6 | 医療法人外科内科山尾医院 | 〒693-0011 出雲市大津町 1 0 9 9 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 702号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 2,200 01:個室 2 4,400 03: 3 人室 6 0 04: 4 人室 8 0 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 5床 割合 26.3% |
| 04-1133-0 | 医療法人 おぎさクリニク | 〒693-0004 出雲市渡橋町 8 5 7 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 8号 徴収開始年月日：令和 7年 8月 6日 販売名 徴収額 フリースタイルリブレ 2 12,500 |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|-----------------------|--------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|---|-------|--------|---|---|--------|---|-------|--------|-----|---------------------|--------|---|--|--------|-----|---------------------|
| 04-1134-8 | 医療法人社団 松陽台 佐藤クリニック | 〒693-0006 出雲市白枝町988-1 | 10 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 770号 徴収開始年月日：令和 6年 1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;">2,000</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td style="text-align: right;">4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">3,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">10床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 30.0%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 2,000 | 04:4人室 | 4 | | 01:個室 | 1 | 3,000 | 01:個室 | 1 | | 03:3人室 | 2 | | 全許可病床数 | 10床 | 費用徴収病床数 3床 割合 30.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 10床 | 費用徴収病床数 3床 割合 30.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04-1155-3 | 医療法人 知井宮堀江 医院 | 〒693-0033 出雲市知井宮町834 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 3号 徴収額 200 徴収開始年月日：平成20年 4月 1日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04-1160-3 | みはら眼科皮膚科 | 〒693-0001 出雲市今市町315-1 | 11 | 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：令和元年10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;">4</td> <td style="text-align: right;">2,750</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">5</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">11床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 36.4%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 2,750 | 01:個室 | 5 | 0 | 02:2人室 | 2 | 0 | 全許可病床数 | 11床 | 費用徴収病床数 4床 割合 36.4% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 11床 | 費用徴収病床数 4床 割合 36.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-------------|---------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|---|--------|--------|-----|---------------------|--------|---|---|--------|-----|---|----------|----|---|-------|---|-------|--------|------|-----------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|
| 04-1201-5 (04-3059-1) | 島根県立中央病院 | 〒693-8555 出雲市姫原四丁目1番地1 | 554 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 784号 徴収開始年月日：令和 7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>74</td><td>0</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>25</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>88</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>19,800</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>316</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>31</td><td>0</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>554床</td><td>費用徴収病床数 124床 割合 22.4%</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 14号 徴収開始年月日：令和 4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 12号 徴収開始年月日：令和 4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> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 250号 徴収開始年月日：令和元年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>2,717</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 74 | 0 | 01:個室 | 25 | 6,600 | 01:個室 | 88 | 7,700 | 01:個室 | 4 | 13,200 | 01:個室 | 4 | 19,800 | 03:3人室 | 9 | 0 | 04:4人室 | 316 | 0 | 05:5人室以上 | 31 | 0 | 01:個室 | 3 | 5,500 | 全許可病床数 | 554床 | 費用徴収病床数 124床 割合 22.4% | 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 | | | 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 | | | 2,717 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 74 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 25 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 88 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 316 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 31 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 554床 | 費用徴収病床数 124床 割合 22.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,717 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04-1251-0 | 江田クリニック産婦人科 | 〒693-0011 出雲市大津町260番地 | 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 462号 徴収開始年月日：平成20年 8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>3</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>7,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</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>10床</td><td>費用徴収病床数 5床 割合 50.0%</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 5,000 | 01:個室 | 2 | 7,000 | 01:個室 | 1 | | 04:4人室 | 4 | | 全許可病床数 | 10床 | 費用徴収病床数 5床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 10床 | 費用徴収病床数 5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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--------------------------------|-----------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----|------------------------|--------|-----------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|---|-------|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|-----------------|--|--|-------|-----|-----|-----------------------|-------|---------------------|-------|
| 04-1303-9 | 不登校／こどもと大人の漢方・心療内科 出雲いいじまクリニック | 〒699-0701 出雲市大社町杵築東454 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 20号 徴収開始年月日：令和 7年12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>92:和漢</td> <td>1,650</td> <td>1,650</td> <td>1,650</td> <td>1,650</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>35:心内</td> <td>1,650</td> <td>1,650</td> <td>1,650</td> <td>1,650</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>02:精</td> <td>1,650</td> <td>1,650</td> <td>1,650</td> <td>1,650</td> <td>1,650</td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 92:和漢 | 1,650 | 1,650 | 1,650 | 1,650 | 1,650 | 35:心内 | 1,650 | 1,650 | 1,650 | 1,650 | 1,650 | 02:精 | 1,650 | 1,650 | 1,650 | 1,650 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 92:和漢 | 1,650 | 1,650 | 1,650 | 1,650 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 1,650 | 1,650 | 1,650 | 1,650 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 1,650 | 1,650 | 1,650 | 1,650 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04-1311-2 | かなざわ内科 糖尿病・骨粗しょう症クリニック | 〒693-0021 出雲市塩冶町990-2-1 | | <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 1号 徴収開始年月日：令和 6年 7月12日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Free Style リブレ2 Reader</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>Free Style リブレ2 センサー</td> <td>8,800</td> </tr> </tbody> </table> | 販売名 | 徴収額 | Free Style リブレ2 Reader | 11,000 | Free Style リブレ2 センサー | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Free Style リブレ2 Reader | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Free Style リブレ2 センサー | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04-1338-5 | もものき内科クリニック | 〒693-0035 出雲市芦渡町989-1 | | <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 11号 徴収開始年月日：令和 8年 1月22日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FreeStyle リブレ2 センサー</td> <td>6,200</td> </tr> <tr> <td>FreeStyle リブレ2 Reader</td> <td>4,500</td> </tr> </tbody> </table> | 販売名 | 徴収額 | FreeStyle リブレ2 センサー | 6,200 | FreeStyle リブレ2 Reader | 4,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyle リブレ2 センサー | 6,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyle リブレ2 Reader | 4,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-1089-1 | 大田市立病院 | 〒694-0063 大田市大田町吉永1428-3 | 229 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 699号 徴収開始年月日：令和 2年 5月 4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>13</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>34</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>152</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>229床</td> <td>費用徴収病床数 27床 割合 11.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 299号 徴収開始年月日：令和 6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>04: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,409</td> </tr> <tr> <td>11: (一般入院) 特別入院</td> <td></td> <td></td> <td>1,012</td> </tr> </tbody> </table> <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 10号 徴収開始年月日：令和 7年11月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FreeStyle リブレ2 Reader</td> <td>8,030</td> </tr> <tr> <td>FreeStyle リブレ2 センサー</td> <td>6,490</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 13 | 0 | 01:個室 | 1 | 8,800 | 01:個室 | 12 | 5,500 | 01:個室 | 7 | 3,300 | 02:2人室 | 34 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 152 | 0 | 01:個室 | 7 | 2,200 | 全許可病床数 | 229床 | 費用徴収病床数 27床 割合 11.8% | 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 | | | 2,409 | 11: (一般入院) 特別入院 | | | 1,012 | 販売名 | 徴収額 | FreeStyle リブレ2 Reader | 8,030 | FreeStyle リブレ2 センサー | 6,490 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 34 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 152 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 229床 | 費用徴収病床数 27床 割合 11.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,409 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11: (一般入院) 特別入院 | | | 1,012 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyle リブレ2 Reader | 8,030 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyle リブレ2 センサー | 6,490 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-----------------|-------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|---|-------|--------|---|---|--------|----|---------------------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 05-1103-0 | 上垣医院 | 〒694-0064 大田市大田町大田イ319番地1 | 16 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 340号 徴収開始年月日：平成14年 7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>2,500</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>1,500</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>16床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 37.5%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 2,500 | 02:2人室 | 4 | | 02:2人室 | 4 | 1,500 | 03:3人室 | 6 | | 全許可病床数 | 16床 | 費用徴収病床数 6床 割合 37.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 16床 | 費用徴収病床数 6床 割合 37.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-1129-5 | ふじわら眼科クリニック | 〒694-0064 大田市大田町大田ロ1181番地2 | 3 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 704号 徴収開始年月日：令和 2年 3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>2,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>3床</td> <td>費用徴収病床数 1床 割合 33.3%</td> </tr> </table> 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 19号 徴収開始年月日：令和 8年 1月 1日 <table border="0" style="width:100%"> <tr> <td>多焦点眼内レンズの販売名</td> <td>医薬品医療機器等法承認番号</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面PanOp</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>303,832</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面PanOp</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>353,332</td> </tr> <tr> <td>テクニス オデッセイ VBS</td> <td>30600BZX0002400</td> <td>313,732</td> </tr> <tr> <td>テクニス オデッセイ TVB</td> <td>30600BZX0002500</td> <td>363,232</td> </tr> <tr> <td>TECNIS Puresee</td> <td>30600BZX0016700</td> <td>313,732</td> </tr> <tr> <td>TECNIS PureSee</td> <td>30600BZX0016800</td> <td>363,232</td> </tr> <tr> <td>Vivonex ジェメトリック</td> <td>30500BZX0026300</td> <td>333,532</td> </tr> <tr> <td>Vivonex ジェメトリック</td> <td>30500BZX0026400</td> <td>383,032</td> </tr> <tr> <td>Vivonex ジェメトリック</td> <td>30600BZX0022900</td> <td>333,532</td> </tr> <tr> <td>Vivonex ジェメトリック</td> <td>30600BZX0023000</td> <td>383,032</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 2,500 | 01:個室 | 2 | 0 | 全許可病床数 | 3床 | 費用徴収病床数 1床 割合 33.3% | 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 | Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 303,832 | Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 353,332 | テクニス オデッセイ VBS | 30600BZX0002400 | 313,732 | テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 363,232 | TECNIS Puresee | 30600BZX0016700 | 313,732 | TECNIS PureSee | 30600BZX0016800 | 363,232 | Vivonex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 333,532 | Vivonex ジェメトリック | 30500BZX0026400 | 383,032 | Vivonex ジェメトリック | 30600BZX0022900 | 333,532 | Vivonex ジェメトリック | 30600BZX0023000 | 383,032 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 3床 | 費用徴収病床数 1床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 303,832 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 353,332 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ VBS | 30600BZX0002400 | 313,732 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 363,232 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TECNIS Puresee | 30600BZX0016700 | 313,732 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TECNIS PureSee | 30600BZX0016800 | 363,232 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivonex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 333,532 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivonex ジェメトリック | 30500BZX0026400 | 383,032 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivonex ジェメトリック | 30600BZX0022900 | 333,532 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivonex ジェメトリック | 30600BZX0023000 | 383,032 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----------------|-----------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|--------|---|---|--------|-----|---|----------|---|---|--------|------|---------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|-----|-----|---------------------|-------|
| 06-1075-8 | 島根県済生会江津総合病院 | 〒695-8505 江津市江津町1016番地37 | 172 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 774号 徴収開始年月日：令和 7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>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>14</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>128</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>5</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>172床</td> <td>費用徴収病床数 17床 割合 9.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 209号 徴収開始年月日：平成26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></td> <td></td> <td>2,150</td> </tr> </tbody> </table> <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 6号 徴収開始年月日：令和 7年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Free Style リブレ2センサー</td> <td>7,480</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 7 | 5,500 | 01:個室 | 14 | 0 | 02:2人室 | 8 | 3,300 | 02:2人室 | 8 | 0 | 04:4人室 | 128 | 0 | 05:5人室以上 | 5 | 0 | 全許可病床数 | 172床 | 費用徴収病床数 17床 割合 9.9% | 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 | | | 2,150 | 販売名 | 徴収額 | Free Style リブレ2センサー | 7,480 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 128 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 5 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 172床 | 費用徴収病床数 17床 割合 9.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Free Style リブレ2センサー | 7,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06-1089-9 | いわみ眼科クリニック | 〒695-0016 江津市嘉久志町イ680番 | 5 | <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 22号 徴収開始年月日：令和 8年 1月13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>テクニスオデッセイ VB Si</td> <td>30600BZX0002400</td> <td>285,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスオデッセイ TVB S</td> <td>30600BZX0002500</td> <td>305,000</td> </tr> <tr> <td>TECNIS PureSee</td> <td>30600BZX0016700</td> <td>285,000</td> </tr> <tr> <td>TECNIS PureSee</td> <td>30600BZX0016800</td> <td>305,000</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 | テクニスオデッセイ VB Si | 30600BZX0002400 | 285,000 | テクニスオデッセイ TVB S | 30600BZX0002500 | 305,000 | TECNIS PureSee | 30600BZX0016700 | 285,000 | TECNIS PureSee | 30600BZX0016800 | 305,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスオデッセイ VB Si | 30600BZX0002400 | 285,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスオデッセイ TVB S | 30600BZX0002500 | 305,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TECNIS PureSee | 30600BZX0016700 | 285,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TECNIS PureSee | 30600BZX0016800 | 305,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|----------------------|----------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----|-----------------|-------|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|-------|----|-----|-------|---|-------|--------|----|-----|--------|----|---|----------|----|---|--------|----|---|-------|---|-------|--------|------|---------|------|----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 07-1003-8 | 社会医療法人清和会西川病院 | 〒697-0052 浜田市港町293-2 | 402 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 795号 徴収開始年月日：令和 8年 2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>125</td><td>0</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>49</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>28</td><td>759</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>22</td><td>638</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>60</td><td>440</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>48</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>46</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>18</td><td>0</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>1,375</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>402床</td> <td>費用徴収病床数</td> <td>165床</td> <td>割合</td> <td>41.0%</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 6年 7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>2,750</td> <td>2,750</td> <td>2,750</td> <td>2,750</td> <td>2,750</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 125 | 0 | 01:個室 | 2 | 2,750 | 01:個室 | 49 | 1,100 | 01:個室 | 28 | 759 | 01:個室 | 22 | 638 | 01:個室 | 2 | 2,200 | 03:3人室 | 60 | 440 | 04:4人室 | 48 | 0 | 05:5人室以上 | 46 | 0 | 03:3人室 | 18 | 0 | 01:個室 | 2 | 1,375 | 全許可病床数 | 402床 | 費用徴収病床数 | 165床 | 割合 | 41.0% | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 02:精 | 2,750 | 2,750 | 2,750 | 2,750 | 2,750 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 125 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 49 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 28 | 759 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 22 | 638 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 60 | 440 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 48 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 46 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 1,375 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 402床 | 費用徴収病床数 | 165床 | 割合 | 41.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 2,750 | 2,750 | 2,750 | 2,750 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07-1118-4 | 山根病院 | 〒697-0062 浜田市熱田町1517番地1 | 59 | <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 23号 徴収開始年月日：令和元年10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>1,100</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,250</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,250</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,550</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,550</td></tr> </tbody> </table> | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 1,100 | 02:リハビリテーション | 1,100 | 01:検査 | 1,250 | 01:検査 | 1,250 | 01:検査 | 1,550 | 01:検査 | 1,550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07-1136-6 | 社会医療法人清和会こころクリニックせいわ | 〒697-0026 浜田市田町52-7 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 13号 徴収開始年月日：令和 6年 7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>2,750</td> <td>2,750</td> <td>2,750</td> <td>2,750</td> <td>2,750</td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 02:精 | 2,750 | 2,750 | 2,750 | 2,750 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 2,750 | 2,750 | 2,750 | 2,750 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07-1139-0 | さかね内科 | 〒697-0027 浜田市殿町76-6 | | <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 5号 徴収開始年月日：令和 7年 5月26日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FREE Style リブレ2</td> <td>6,600</td> </tr> </tbody> </table> | 販売名 | 徴収額 | FREE Style リブレ2 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FREE Style リブレ2 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-----------------|--------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|-----|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|--------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 07-1148-1 | 浜田長沢皮膚科・アレルギー科 | 〒697-0023 浜田市長沢町 3 2 1 - 1 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 18号 徴収開始年月日：令和 7年12月22日 <table border="1"> <tr> <td>診療科</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> </tr> <tr> <td>20:皮</td> <td>3,300</td> <td>3,300</td> <td>3,300</td> <td>3,300</td> <td>3,300</td> </tr> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 20:皮 | 3,300 | 3,300 | 3,300 | 3,300 | 3,300 | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | |
| 20:皮 | 3,300 | 3,300 | 3,300 | 3,300 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | |
| 07-1153-1 | 医療法人河野眼科医院 | 〒697-0025 浜田市琵琶町 1 4 3 番地 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 17号 徴収開始年月日：令和 7年11月11日 <table border="1"> <tr> <td>多焦点眼内レンズの販売名</td> <td>医薬品医療機器等法承認番号</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>305,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>305,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン Vivity To</td> <td>30700BZX0007900</td> <td>330,000</td> </tr> </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 | クラレオン PanOptix | 30200BZX0029300 | 305,000 | クラレオン PanOptix | 30400BZX0025000 | 330,000 | クラレオン Vivity | 30500BZX0004100 | 305,000 | クラレオン Vivity To | 30700BZX0007900 | 330,000 |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30200BZX0029300 | 305,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30400BZX0025000 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン Vivity | 30500BZX0004100 | 305,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン Vivity To | 30700BZX0007900 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|---------|----------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|----|---|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|---|---|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|----------------------|
| 08-1003-6 (08-3017-0) | 益田赤十字病院 | 〒698-8501 益田市乙吉町イ103番地1 | 284 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 785号 徴収開始年月日：令和 7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>16</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>32</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>21</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>196</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>11</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>284床</td> <td>費用徴収病床数 53床 割合 18.7%</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：令和元年10月 1日 徴収額 2,750</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 15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> <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 13号 徴収開始年月日：令和 4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 251号 徴収開始年月日：令和元年10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 2,722</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 16 | 0 | 01:個室 | 32 | 6,600 | 01:個室 | 21 | 7,700 | 02:2人室 | 8 | 0 | 04:4人室 | 196 | 0 | 05:5人室以上 | 11 | 0 | 全許可病床数 | 284床 | 費用徴収病床数 53床 割合 18.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 32 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 21 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 196 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 11 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 284床 | 費用徴収病床数 53床 割合 18.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|----------------------------------------|-----------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|---------------------|-------|-----------------------|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|-----|-------|--------|------|---------------------|--------|---|---|--------|----|---|--------|-----|---|--------|---|-------|--------|------|---------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 08-1075-4 | 公益社団法人 益田市 医師会立 益田地域医 療センター医師会病院 | 〒699-3676 益田市遠田町1917-2 | 253 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 794号 徴収開始年月日：令和 7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>4</td><td>0</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>51</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>172</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>3,300</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>253床</td> <td>費用徴収病床数 24床 割合 9.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 296号 徴収開始年月日：令和 6年 9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>2,193</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 0 | 01:個室 | 4 | 3,300 | 01:個室 | 8 | 3,850 | 01:個室 | 4 | 6,600 | 01:個室 | 4 | 11,000 | 02:2人室 | 2 | 0 | 03:3人室 | 51 | 0 | 04:4人室 | 172 | 0 | 02:2人室 | 4 | 3,300 | 全許可病床数 | 253床 | 費用徴収病床数 24床 割合 9.5% | 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 | | | 2,193 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 51 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 172 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 253床 | 費用徴収病床数 24床 割合 9.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,193 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08-1083-8 | 社会医療法人正光会 松ヶ丘病院 | 〒698-0041 益田市高津4丁目24番10号 | 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 722号 徴収開始年月日：令和 3年 6月 8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>880</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>550</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>205</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>215床</td> <td>費用徴収病床数 10床 割合 4.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 880 | 01:個室 | 4 | 550 | 01:個室 | 3 | 1,650 | 01:個室 | 205 | 0 | 全許可病床数 | 215床 | 費用徴収病床数 10床 割合 4.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 880 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 205 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 215床 | 費用徴収病床数 10床 割合 4.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08-1157-0 | たかせ内科 | 〒698-0046 益田市かもしま東町9番地6 | | <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 7号 徴収開始年月日：令和 7年 6月24日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FreeStyle リブレ2 センサー</td> <td>7,500</td> </tr> <tr> <td>FreeStyle リブレ2 Reader</td> <td>7,500</td> </tr> </tbody> </table> | 販売名 | 徴収額 | FreeStyle リブレ2 センサー | 7,500 | FreeStyle リブレ2 Reader | 7,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyle リブレ2 センサー | 7,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyle リブレ2 Reader | 7,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-----------------------|----------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|-------|----------|-----|-------|--------|----|-----|--------|-----|---|--------|------|---------------------|--------|------|---------------------|
| 11-1003-0 (11-3011-7) | 独立行政法人地域医療機能推進機構 玉造病院 | 〒699-0293 松江市玉湯町湯町1-2 | 214 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 793号 徴収開始年月日：令和 7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>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>14</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>151</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>44</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>214床</td> <td>費用徴収病床数 15床 割合 7.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 106号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 5,500</p> <p>200床以上の病院の再診 (病院再診) 第 12号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 2,090</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 24号 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 2,035 02:リハビリテーション 2,695</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 294号 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 2,412</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 14 | 5,500 | 05:5人室以上 | 151 | 0 | 04:4人室 | 44 | 0 | 01:個室 | 4 | 0 | 全許可病床数 | 214床 | 費用徴収病床数 15床 割合 7.0% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 151 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 44 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 214床 | 費用徴収病床数 15床 割合 7.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11-1043-6 | こなんホスピタル | 〒699-0402 松江市宍道町白石129-1 | 147 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 689号 徴収開始年月日：令和元年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>01:個室</td> <td>2</td> <td>550</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>330</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>132</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>147床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 8.2%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 550 | 01:個室 | 4 | 1,100 | 01:個室 | 2 | 1,650 | 02:2人室 | 4 | 330 | 04:4人室 | 132 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 全許可病床数 | 147床 | 費用徴収病床数 12床 割合 8.2% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 330 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 132 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 147床 | 費用徴収病床数 12床 割合 8.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|--------|----------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|-----|---|--------|------|--------------------|--------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|----|--|--------|------|---------------------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|
| 11-1085-7 | 鹿島病院 | 〒690-0803 松江市鹿島町名分243-1 | 177 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 683号 徴収開始年月日：令和元年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>01:個室</td> <td>5</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>0</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>168</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>177床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 4.0%</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 25号 徴収開始年月日：令和元年10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>2,035</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>1,925</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 3,300 | 01:個室 | 2 | 0 | 02:2人室 | 2 | 1,650 | 03:3人室 | 168 | 0 | 全許可病床数 | 177床 | 費用徴収病床数 7床 割合 4.0% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,035 | 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 | 1,925 | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 168 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 177床 | 費用徴収病床数 7床 割合 4.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,035 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 1,925 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12-1003-8 | 安来市立病院 | 〒692-0404 安来市広瀬町広瀬1931 | 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 761号 徴収開始年月日：令和 6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>2</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>3,960</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>14</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>45</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>36</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>770</td> </tr> <tr> <td></td> <td>32</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>148床</td> <td>費用徴収病床数 13床 割合 8.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 304号 徴収開始年月日：令和 7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>04:(一般入院)急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,412</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 4,400 | 01:個室 | 6 | 3,960 | 01:個室 | 8 | 0 | 02:2人室 | 14 | 0 | 03:3人室 | 45 | 0 | 04:4人室 | 36 | 0 | 01:個室 | 4 | 1,650 | 01:個室 | 1 | 770 | | 32 | | 全許可病床数 | 148床 | 費用徴収病床数 13床 割合 8.8% | 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 | | | 2,412 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 3,960 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 45 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 36 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 770 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 148床 | 費用徴収病床数 13床 割合 8.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,412 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|---------|------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|-------|--------|-----|-------|--------|----|-------|--------|-----|----------------------|-------|-----|---------------------|--------|---------------------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|-----------------|--|--|-------|-----|-----|---------------------|-------|-----------------------|-------|
| 13-1031-7 | 町立奥出雲病院 | 〒699-1511 仁多郡奥出雲町三成 1 6 2 2 - 1 | 98 | <p>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：令和 5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>3</td><td>0</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>76</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>98床</td><td>費用徴収病床数 19床 割合 19.4%</td></tr> </tbody> </table> <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 12号 徴収開始年月日：令和 8年 2月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>FreeStyle リブレ2 センサー</td><td>5,610</td></tr> <tr><td>FreeStyle リブレ2 リーダー</td><td>7,150</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 0 | 01:個室 | 1 | 6,600 | 01:個室 | 3 | 3,300 | 01:個室 | 8 | 2,750 | 01:個室 | 7 | 2,200 | 04:4人室 | 76 | 0 | 全許可病床数 | 98床 | 費用徴収病床数 19床 割合 19.4% | 販売名 | 徴収額 | FreeStyle リブレ2 センサー | 5,610 | FreeStyle リブレ2 リーダー | 7,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 76 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 98床 | 費用徴収病床数 19床 割合 19.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyle リブレ2 センサー | 5,610 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyle リブレ2 リーダー | 7,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14-1057-0 (14-3033-5) | 雲南市立病院 | 〒699-1221 雲南市大東町飯田 9 6 番地 1 | 275 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 788号 徴収開始年月日：令和 7年 9月30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>30</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>18</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>200</td><td>0</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>3,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>275床</td><td>費用徴収病床数 41床 割合 14.9%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 288号 徴収開始年月日：令和 6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>04: (一般入院) 急性期一</td><td></td><td></td><td>2,412</td></tr> <tr><td>11: (一般入院) 特別入院</td><td></td><td></td><td>1,009</td></tr> </tbody> </table> <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 2号 徴収開始年月日：令和 6年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>FreeStyle リブレ2 センサー</td><td>5,830</td></tr> <tr><td>FreeStyle リブレ2 Reader</td><td>4,730</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 30 | 3,300 | 01:個室 | 4 | 5,500 | 02:2人室 | 8 | 0 | 03:3人室 | 18 | 0 | 04:4人室 | 200 | 0 | 01:個室 | 4 | 3,500 | 01:個室 | 3 | 2,200 | 01:個室 | 8 | 0 | 全許可病床数 | 275床 | 費用徴収病床数 41床 割合 14.9% | 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 | | | 2,412 | 11: (一般入院) 特別入院 | | | 1,009 | 販売名 | 徴収額 | FreeStyle リブレ2 センサー | 5,830 | FreeStyle リブレ2 Reader | 4,730 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 30 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 200 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 275床 | 費用徴収病床数 41床 割合 14.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,412 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11: (一般入院) 特別入院 | | | 1,009 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyle リブレ2 センサー | 5,830 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyle リブレ2 Reader | 4,730 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|--------------------------|-------------------|-------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 15-1003-1 (15-3010-0) | 雲南市立病院附属掛合 診療所 | 〒690-2701 雲南市掛合町掛合1312 | | う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 263号 徴収開始年月日：平成24年 7月 3日 継続管理種類 価格 01:フッ化物局所 1,000 |
| 15-1031-2 | 平成記念病院 | 〒690-2404 雲南市三刀屋町三刀屋1294-1 | 115 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 674号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 2,100 02:2人室 14 510 02:2人室 26 0 03:3人室 3 0 04:4人室 28 0 05:5人室以上 43 0 全許可病床数 115床 費用徴収病床数 15床 割合 13.0% 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：令和 6年 6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 1,650 |
| 15-1047-8 (15-3026-6) | 飯南町立飯南病院 | 〒690-3207 飯石郡飯南町頓原2060 | 48 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 675号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 9 0 01:個室 3 3,300 04:4人室 36 0 全許可病床数 48床 費用徴収病床数 3床 割合 6.3% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 306号 徴収開始年月日：令和 7年 8月 1日 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 2,321 |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|---------------------|-----------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|----|-------|-------|---|--------|-------|----|-------|--------|----|-------|--------|----|-------|--------|-----|---|--------|------|----------------------|
| 16-1098-9 | 出雲徳洲会病院 | 〒699-0631 出雲市斐川町直江 3 9 6 4 - 1 | 183 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 754号 徴収開始年月日：令和 5年 12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>8</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>20</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>20</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>33</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>100</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>183床</td> <td>費用徴収病床数 42床 割合 23.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | 0 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 20 | 5,500 | 01:個室 | 20 | 2,200 | 03:3人室 | 33 | 0 | 04:4人室 | 100 | 0 | 全許可病床数 | 183床 | 費用徴収病床数 42床 割合 23.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 20 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 20 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 33 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 100 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 183床 | 費用徴収病床数 42床 割合 23.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18-1062-1 (18-3024-5) | 邑智郡公立病院組合公 立邑智病院 | 〒696-0193 邑智郡邑南町中野 3 8 4 8 - 2 | 98 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 781号 徴収開始年月日：令和 7年 6月 13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>10</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>68</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>98床</td> <td>費用徴収病床数 27床 割合 27.6%</td> </tr> </tbody> </table> 時間外診察 (時間外診察) 第 47号 徴収額 2,035 2,035 2,035 2,035 2,035 2,035 2,035 2,035 2,035 2,035 入院期間が 1 8 0 日を超える入院 (超過入院) 第 311号 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 2,409 徴収開始年月日：令和 8年 1月 1日 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 10 | 3,850 | 01:個室 | 8 | 4,400 | 01:個室 | 1 | 8,800 | 04:4人室 | 68 | 0 | 01:個室 | 8 | 6,600 | 01:個室 | 3 | | 全許可病床数 | 98床 | 費用徴収病床数 27床 割合 27.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 68 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 98床 | 費用徴収病床数 27床 割合 27.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|---------|------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|---|---|----------|----|---|--------|-----|---------------------|--------|---|---|--------|-----|---------------------|
| 21-1037-7 | 津和野共存病院 | 〒699-5604 鹿足郡津和野町森村口141 | 49 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 678号 徴収開始年月日：令和元年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>01:個室</td> <td>6</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>12</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>25</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>49床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 12.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 207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 2,000</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 2,200 | 02:2人室 | 12 | 0 | 03:3人室 | 6 | 0 | 05:5人室以上 | 25 | 0 | 全許可病床数 | 49床 | 費用徴収病床数 6床 割合 12.2% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 25 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 49床 | 費用徴収病床数 6床 割合 12.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21-1045-0 (21-3020-7) | よしか病院 | 〒699-5513 鹿足郡吉賀町六日市368番地4 | 50 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 765号 徴収開始年月日：令和 6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>01:個室</td> <td>2</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>39</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>50床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 12.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 289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 1,940</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 3,300 | 01:個室 | 4 | 1,650 | 01:個室 | 1 | 0 | 02:2人室 | 0 | 0 | 03:3人室 | 39 | 0 | 04:4人室 | 4 | 0 | 全許可病床数 | 50床 | 費用徴収病床数 6床 割合 12.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 39 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 50床 | 費用徴収病床数 6床 割合 12.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|---------------|---------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|----|-------|--------|---|-------|--------|----|-------|--------|-----|--------------------|--------|---|---|--------|----|---|-------|---|-------|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|---------------|---|---|-------|---------------|---|---|-------|
| 22-1062-3 (22-3038-7) | 隠岐広域連合立隠岐病院 | 〒685-0016 隠岐郡隠岐の島町城北町355番地 | 115 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 753号 徴収開始年月日：令和 5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>13</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>4,950</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>80</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>4,730</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>115床</td> <td>費用徴収病床数 13床 割合 11.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 298号 徴収開始年月日：令和 6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>02:(一般入院)急性期一</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>2,712</td> </tr> <tr> <td>11:(一般入院)特別入院</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1,009</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 13 | 0 | 01:個室 | 1 | 4,950 | 01:個室 | 9 | 4,400 | 02:2人室 | 6 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 80 | 0 | 01:個室 | 3 | 4,730 | 全許可病床数 | 115床 | 費用徴収病床数 13床 割合 11.3% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 02:(一般入院)急性期一 | 0 | 0 | 2,712 | 11:(一般入院)特別入院 | 0 | 0 | 1,009 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 80 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 4,730 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 115床 | 費用徴収病床数 13床 割合 11.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:(一般入院)急性期一 | 0 | 0 | 2,712 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11:(一般入院)特別入院 | 0 | 0 | 1,009 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22-1067-2 | 隠岐広域連合立隠岐島前病院 | 〒684-0303 隠岐郡西ノ島町大字美田2071番地1 | 44 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 773号 徴収開始年月日：令和 6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>1,100</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>40</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>44床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 4.5%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 1,100 | 02:2人室 | 2 | 0 | 04:4人室 | 40 | 0 | 全許可病床数 | 44床 | 費用徴収病床数 2床 割合 4.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 40 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 44床 | 費用徴収病床数 2床 割合 4.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-------------------------------|----------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|----|---|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|----|---|--------|-----|---|-------|---|-------|--------|------|---------------------|
| 50-1001-2 (50-3001-6) | 独立行政法人国立病院 機構 松江医療センタ ー | 〒690-8556 松江市上乃木5丁目8-31 | 324 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 789号 徴収開始年月日：令和 7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>22</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>9,900</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>22</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>252</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>324床</td> <td>費用徴収病床数 28床 割合 8.6%</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 18号 徴収開始年月日：令和 5年 8月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>200床以上の病院の再診 (病院再診) 第 13号 徴収開始年月日：令和 5年 8月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 22 | 0 | 01:個室 | 4 | 4,400 | 01:個室 | 7 | 5,500 | 01:個室 | 8 | 7,700 | 01:個室 | 1 | 9,900 | 02:2人室 | 22 | 0 | 04:4人室 | 252 | 0 | 01:個室 | 8 | 3,300 | 全許可病床数 | 324床 | 費用徴収病床数 28床 割合 8.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 22 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 22 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 252 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 324床 | 費用徴収病床数 28床 割合 8.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|-------------|-----------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|--------------------------|--------|----------------|--------|-----------------|--------|----------------|---------|---------------|--------|----------------------|-----|----------------|-----|---------------------------------|-------|--------------------------------|-----|---------------|-------|----|-----|------|-------|----|---|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|-----|---|--------|----|-------|----------|----|---|-------|----|-------|--------|----|---|--------|---|---|-------|---|--------|--------|------|-----------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|
| 50-1004-6 (50-3004-0) | 島根大学医学部附属病院 | 〒693-8501 出雲市塩冶町 8 9 番 1 | 600 | <p>薬価基準の記載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準) 第 34号 徴収開始年月日：平成30年 6月 4日</p> <table border="0"> <tr><td>販売名</td><td>徴収額</td></tr> <tr><td>エンブレル皮下注 2.5 mg シリンジ 0.5</td><td>15,746</td></tr> <tr><td>ゾレア皮下注用 7.5 mg</td><td>23,128</td></tr> <tr><td>ゾレア皮下注用 15.0 mg</td><td>45,578</td></tr> <tr><td>レミケード点滴静注用 100</td><td>166,486</td></tr> <tr><td>アフェニトール錠 5 mg</td><td>27,095</td></tr> <tr><td>レトロゾール錠 2.5 mg 「ニプロ」</td><td>215</td></tr> <tr><td>ノルバデックス錠 10 mg</td><td>133</td></tr> <tr><td>パクリタキセル点滴静注液 30 mg / 5 mL 「ホスピー</td><td>3,990</td></tr> <tr><td>シスプラチン点滴静注 10 mg / 20 mL 「マルコ」</td><td>946</td></tr> <tr><td>注射用イホスマルト 1 g</td><td>2,977</td></tr> </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 790号 徴収開始年月日：令和 7年 4月 1日</p> <table border="0"> <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>83</td><td>0</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>25</td><td>12,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>66</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>208</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>96</td><td>2,420</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>51</td><td>0</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>45</td><td>8,250</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>12</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>600床</td><td>費用徴収病床数 244床 割合 40.7%</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 17号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日</p> <table border="0"> <tr><td>徴収額</td><td>初診患者数</td><td>徴収患者数</td></tr> <tr><td>7,700</td><td></td><td></td></tr> </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 15号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日</p> <table border="0"> <tr><td>徴収額</td><td>再診患者数</td><td>徴収患者数</td></tr> <tr><td>3,300</td><td></td><td></td></tr> </table> | 販売名 | 徴収額 | エンブレル皮下注 2.5 mg シリンジ 0.5 | 15,746 | ゾレア皮下注用 7.5 mg | 23,128 | ゾレア皮下注用 15.0 mg | 45,578 | レミケード点滴静注用 100 | 166,486 | アフェニトール錠 5 mg | 27,095 | レトロゾール錠 2.5 mg 「ニプロ」 | 215 | ノルバデックス錠 10 mg | 133 | パクリタキセル点滴静注液 30 mg / 5 mL 「ホスピー | 3,990 | シスプラチン点滴静注 10 mg / 20 mL 「マルコ」 | 946 | 注射用イホスマルト 1 g | 2,977 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 83 | 0 | 01:個室 | 1 | 13,200 | 01:個室 | 25 | 12,100 | 01:個室 | 1 | 8,800 | 01:個室 | 66 | 8,800 | 01:個室 | 9 | 5,500 | 04:4人室 | 208 | 0 | 04:4人室 | 96 | 2,420 | 05:5人室以上 | 51 | 0 | 01:個室 | 45 | 8,250 | 03:3人室 | 12 | 0 | 02:2人室 | 2 | 0 | 01:個室 | 1 | 22,000 | 全許可病床数 | 600床 | 費用徴収病床数 244床 割合 40.7% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 7,700 | | | 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | 3,300 | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| エンブレル皮下注 2.5 mg シリンジ 0.5 | 15,746 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ゾレア皮下注用 7.5 mg | 23,128 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ゾレア皮下注用 15.0 mg | 45,578 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| レミケード点滴静注用 100 | 166,486 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アフェニトール錠 5 mg | 27,095 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| レトロゾール錠 2.5 mg 「ニプロ」 | 215 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ノルバデックス錠 10 mg | 133 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| パクリタキセル点滴静注液 30 mg / 5 mL 「ホスピー | 3,990 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| シスプラチン点滴静注 10 mg / 20 mL 「マルコ」 | 946 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 注射用イホスマルト 1 g | 2,977 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 83 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 25 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 66 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 208 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 96 | 2,420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 51 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 45 | 8,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 600床 | 費用徴収病床数 244床 割合 40.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
|--------|--------|---------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | 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 31号 診療の名称 01:検査 1,089 01:検査 1,078 02:リハビリテーション 1,617 02:リハビリテーション 1,188 02:リハビリテーション 1,221 02:リハビリテーション 1,925 徴収開始年月日: 令和 6年 6月 1日 徴収額 |
| | | | | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 295号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 13: (特定入院) 7対1入 3,080 徴収開始年月日: 令和 6年 6月 1日 |
| | | | | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 356号 金属 その他金属 上顎 下顎 01:白金 451,990 451,990 02:金 425,590 425,590 03:コバルト 207,460 207,460 04:チタン 316,580 316,580 徴収開始年月日: 令和元年10月 1日 |
| | | | | う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 320号 継続管理種類 価格 01:フッ化物局所 2,310 徴収開始年月日: 令和元年10月 1日 |
| | | | | 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 20号 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 シナジー VB Si 30200BZX0005500 237,257 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 276,857 Clareon PanOpti 30200BZX0029400 276,857 Clareon PanOpti 30300BZX0015300 303,257 Clareon Vivivity 30500BZX0004100 290,057 テクニス オデッセイ VB S 30600BZX0002400 263,657 テクニス オデッセイ TVB 30600BZX0002500 290,057 Clareon PanOpti 30400BZX0025000 303,257 Vivinex ジェメトリック 30600BZX0022900 254,417 Vivinex ジェメトリック 30600BZX0023000 280,817 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026300 254,417 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026400 280,817 テクニス PureSee Si 30600BZX0016700 254,417 |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-------------------------------|---------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|----|---|--------|---|---|--------|-----|---|-------|---|-------|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| | | | | テクニス PureSee To 30600BZX0016800 283,457 Clareon Vivity 30700BZX0007900 303,257 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 4号 徴収開始年月日：令和 6年 8月 22日 販売名 徴収額 FreeStyleリブレ2センサー/アプリケーター 5,830 FreeStyleリブレ2リーダー 4,290 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 50-1005-3 (50-3005-7) | 独立行政法人国立病院 機構 浜田医療センタ ー | 〒697-8511 浜田市浅井町 7 7 7 番 1 2 | 347 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 764号 徴収開始年月日：令和 6年 9月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 542 1747 766"> <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>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>54</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>41</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>236</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>6,050</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>347床</td> <td>費用徴収病床数 66床 割合 19.0%</td> </tr> </tbody> </table> 時間外診察 (時間外診察) 第 30号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 徴収額 5,500 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 16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 5,500 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 14号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 2,090 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 259号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 1356 1926 1436"> <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 | 6 | 7,700 | 01:個室 | 54 | 5,500 | 01:個室 | 41 | 0 | 02:2人室 | 4 | 0 | 04:4人室 | 236 | 0 | 01:個室 | 6 | 6,050 | 全許可病床数 | 347床 | 費用徴収病床数 66床 割合 19.0% | 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 | 6 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 54 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 41 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 236 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 347床 | 費用徴収病床数 66床 割合 19.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |