

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
01-17059	福井県立病院	〒910-8526 福井市四ツ井 2 - 8 - 1	747	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 886号 徴収開始年月日：令和 7年 1月15日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 4 16,500 01:個室 4 14,300 01:個室 10 8,800 01:個室 54 7,700 01:個室 59 6,600 01:個室 8 5,500 01:個室 103 02: 2 人室 28 03: 3 人室 6 04: 4 人室 420 05: 5 人室以上 51 全許可病床数 747床 費用徴収病床数 139床 割合 18.6% 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 特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 19号 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 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 62号 徴収開始年月日：令和 7年 7月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス マルチフォーカル W 22300BZX0027700 148,070 テクニス マルチフォーカル A 22100BZX0019500 148,070 アルコン アクソリフ I Q P 23100BZX0004200 215,520 アルコン アクソリフ I Q P 23100BZX0004300 249,250 クラレオン パンオブティクス 30200BZX0029400 226,810 クラレオン パンオブティクス 30300BZX0015300 260,470 クラレオン ビビティ Auto 30500BZX0004100 226,810 クラレオン パンオブティクス 30200BZX0029300 226,810 クラレオン パンオブティクス 30400BZX0025000 260,470 テクニスオデッセイ VB Si 30600BZX0002400 215,480 テクニスオデッセイ TVB S 30600BZX0002500 248,810 クラレオン ビビティ TO 30700BZX0007900 260,470

[令和 7年10月 1日 現在 医科]

令和 7年10月 1日作成

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																																	
01-17075	公益財団法人 松原病院	〒910-0017 福井市文京 2－9－1	222	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 902号 徴収開始年月日：令和 5年10月 1日 <table><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>1,870</td></tr><tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>2,530</td></tr><tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>3,300</td></tr><tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>3,960</td></tr><tr><td>01:個室</td><td>14</td><td></td></tr><tr><td>02: 2人室</td><td>4</td><td>1,430</td></tr><tr><td>02: 2人室</td><td>72</td><td></td></tr><tr><td>03: 3人室</td><td>21</td><td></td></tr><tr><td>04: 4人室</td><td>20</td><td></td></tr><tr><td>全許可病床数</td><td>170床</td><td>費用徴収病床数 43床 割合 25.3%</td></tr></tbody></table>	区分	病床数	徴収金額	01:個室	18	1,870	01:個室	7	2,530	01:個室	8	3,300	01:個室	6	3,960	01:個室	14		02: 2人室	4	1,430	02: 2人室	72		03: 3人室	21		04: 4人室	20		全許可病床数	170床	費用徴収病床数 43床 割合 25.3%
区分	病床数	徴収金額																																			
01:個室	18	1,870																																			
01:個室	7	2,530																																			
01:個室	8	3,300																																			
01:個室	6	3,960																																			
01:個室	14																																				
02: 2人室	4	1,430																																			
02: 2人室	72																																				
03: 3人室	21																																				
04: 4人室	20																																				
全許可病床数	170床	費用徴収病床数 43床 割合 25.3%																																			

保険外併用療養費医療機関名簿

医療機関番号	医 療 機 関 名 称	医療機関所在地	病床数	報告内容
01-17117	福井赤十字病院	〒918-8501 福井市月見 2 － 4 － 1	529	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 887号 徴収開始年月日：令和 7年 2月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 33,000 01:個室 8 13,200 01:個室 1 11,000 01:個室 3 9,900 01:個室 61 7,700 01:個室 44 6,600 01:個室 4 5,500 01:個室 3 3,850 01:個室 2 2,750 01:個室 4 2,200 01:個室 13 02: 2 人室 8 1,100 02: 2 人室 18 03: 3 人室 21 04: 4 人室 308 05: 5 人室以上 30 全許可病床数 529床 費用徴収病床数 139床 割合 26.3% 特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 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 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 入院期間が1 8 0 日を超える入院 (超過入院) 第 300号 徴収開始年月日：令和 6年 7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 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 65号 徴収開始年月日：令和 7年 9月18日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 クレオン ビビティ オウ 30500BZX0004100 229,900 クレオン パンオプティク 30200BZX0029300 229,900 クレオン パンオプティク 30300BZX0015300 229,900 グアイヴイネックス ジェメ 30500BZX0026300 229,900 グアイヴイネックス ジェメ 30500BZX0026400 229,900

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
				テクノ オデッセイ オフ テクノ オデッセイ トーリック クレオン ビベティ トー クレオン パンオフ テイク クレオン パンオフ テイク 30600BZX0002400 229,900 30600BZX0002500 229,900 30700BZX0007900 229,900 30400BZX0025000 229,000 30200BZX0029400 229,900
01-17133	福仁会病院	〒910-0017 福井市文京5丁目10-1	253	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 903号 徴収開始年月日：令和 7年 7月25日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 1,100 01:個室 7 1,500 01:個室 12 2,000 01:個室 13 2,400 01:個室 3 2,600 01:個室 10 02:2人室 2 900 03:3人室 3 04:4人室 180 全許可病床数 232床 費用徴収病床数 39床 割合 16.8%
01-17323	医療法人 初生会 福井中央クリニック	〒910-0003 福井市松本4丁目5-10	50	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 897号 徴収開始年月日：令和 7年 5月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 8,000 01:個室 2 6,600 01:個室 3 4,950 01:個室 1 3,300 02:2人室 4 1,100 02:2人室 2 03:3人室 6 1,100 03:3人室 3 04:4人室 4 1,000 04:4人室 24 全許可病床数 50床 費用徴収病床数 21床 割合 42.0% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 307号 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 2,110 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 販売名 徴収額 Freestyle リブフレッド Reader 5,500 Freestyle リブフレッド センサー/アプリー 5,500

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
01-17539	福井循環器病院	〒910-0833 福井市新保2丁目228	161	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 905号 徴収開始年月日：令和 7年 9月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 6 14,300 01:個室 30 7,700 01:個室 6 02:2人室 6 04:4人室 100 02:2人室 4 2,200 05:5人室以上 8 全許可病床数 160床 費用徴収病床数 40床 割合 25.0% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 265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 2,728
01-17711	岩井病院	〒910-0859 福井市日之出2-15-10	200	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 899号 徴収開始年月日：令和 7年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 4 2,900 01:個室 4 2,350 01:個室 10 2,100 01:個室 6 2,000 01:個室 4 1,900 02:2人室 20 04:4人室 152 全許可病床数 200床 費用徴収病床数 28床 割合 14.0%

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
01-18198	福井リハビリテーション病院	〒910-0046 福井市南櫓原町 2 0 字大畑 2	40	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 892号 徴収開始年月日：令和 7年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 5 2,420 02: 2 人室 4 03: 3 人室 9 04: 4 人室 12 01:個室 1 全許可病床数 31床 費用徴収病床数 5床 割合 16.1% 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 73号 徴収開始年月日：令和 6年 2月 1日 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 1,870 02:リハビリテーション 1,925
01-18297	藤田記念病院	〒910-0004 福井市宝永 4 丁目 1 5 － 7	48	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 906号 徴収開始年月日：令和 7年 9月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 6 3,300 01:個室 1 11,000 01:個室 1 04: 4 人室 40 全許可病床数 48床 費用徴収病床数 7床 割合 14.6% 入院期間が1 8 0日を超える入院 (超過入院) 第 281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 06:（一般入院）急性期一 2,070

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
01-18560	医療法人 清風会 吉田医院	〒910-0023 福井市順化 1－8－1	19	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 838号 徴収開始年月日：令和 5年 1月 1日 区分 01:個室 1 5,500 02: 2 人室 4 1,650 04: 4 人室 8 05: 5 人室以上 6 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 5床 割合 26.3% 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 販売名 徴収額 FreeStyle リブレ 2 (Reader) 7,798

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
01-18909	福井県済生会病院	〒918-8503 福井市和田中町舟橋 7 - 1	412	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 893号 徴収開始年月日：令和 7年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 4 2,200 01:個室 3 5,500 01:個室 94 6,600 01:個室 35 7,700 01:個室 1 8,800 01:個室 1 11,000 01:個室 6 16,500 01:個室 18 02: 2 人室 2 2,200 02: 2 人室 2 3,300 03: 3 人室 33 04: 4 人室 188 05: 5 人室以上 25 全許可病床数 412床 費用徴収病床数 148床 割合 35.9% 特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 17号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 17号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 5,500 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 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 66号 徴収開始年月日：令和 7年 9月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 Clareon PanOpti 30200BZX0029400 230,000 Clareon PanOpti 30300BZX0015300 260,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 230,000 ClareonTM PanOp 30200BZX0029300 230,000 ClareonTM PanOp 30400BZX0025000 260,000 DRN00V テクニス オペ 30600BZX0002400 250,000 DRT150/225/300/ 30600BZX0002500 280,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 230,000

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
				ClareonVivity T 30700BZX0007900 260,000 DEN00V テカニス ビュ 30600BZX0016700 250,000 DET150/225/300/ 30600BZX0016800 280,000
01-18933	つくし野病院	〒910-0102 福井市川合鷺塚町 4 9 - 6 - 1	69	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 883号 徴収開始年月日：令和 6年10月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 5,500 01:個室 5 4,400 01:個室 3 3,300 02: 2 人室 10 2,200 02: 2 人室 2 04: 4 人室 48 全許可病床数 69床 費用徴収病床数 19床 割合 27.5% 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 59号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 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 2,035 02: リハビリテーション 1,925 入院期間が 1 8 0 日を超える入院 (超過入院) 第 268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 04: (一般入院) 急性期一 2,400
01-18966	長保会 吉水整形外科 医院	〒910-0068 福井市舟橋新 1 丁目 1 1 0 8 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 717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 6,600 01:個室 1 4,400 02: 2 人室 6 2,200 03: 3 人室 3 04: 4 人室 8 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 8床 割合 42.1%

保険外併用療養費医療機関名簿

医療機関番号	医 療 機 関 名 称	医療機関所在地	病床数	報告内容
01-19204	安川病院	〒910-0836 福井市大和田 2 丁目 1 0 8 番地	80	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 718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 2 11,000 01:個室 2 8,800 01:個室 9 4,400 01:個室 3 02: 2 人室 4 2,200 02: 2 人室 4 04: 4 人室 56 全許可病床数 80床 費用徴収病床数 17床 割合 21.3% 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 77号 徴収開始年月日：令和 5年 5月 1日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 2,000 02:リハビリテーション 1,850 02:リハビリテーション 850
01-19469	福井はやし整形外科	〒918-8057 福井市加茂河原 3 － 8 － 6	19	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 769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 5,500 04: 4 人室 16 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 3床 割合 15.8%
01-19618	ホーカベレディースクリニック	〒918-8002 福井市左内町 1 0 － 1 1	19	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 776号 徴収開始年月日：令和元年10月 7日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 14,300 01:個室 2 12,100 01:個室 5 8,800 01:個室 6 04: 4 人室 4 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4%

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
01-19691	片山整形外科	〒918-8016 福井市江端町 1 3 - 1 5 - 4	19	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 773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 2 5,500 01:個室 1 4,620 01:個室 1 4,400 01:個室 1 3,850 03: 3 人室 6 04: 4 人室 8 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 5床 割合 26.3%
01-19840	嶋田病院	〒910-0855 福井市西方 1 丁目 2 番 1 1 号	117	入院期間が 1 8 0 日を超える入院 (超過入院) 第 305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 11: (一般入院) 特別入院 920
01-19857	医療法人 秀峰会 本 多レディースクリニッ ク	〒910-0004 福井市宝永 4 丁目 2 番 1 8 号	17	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 719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 2 7,700 01:個室 3 5,500 01:個室 5 02: 2 人室 4 03: 3 人室 3 全許可病床数 17床 費用徴収病床数 5床 割合 29.4%
01-19907	ひらい内科消化器科医 院	〒918-8026 福井市渕 4 - 1 8 1 3	19	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 867号 徴収開始年月日：令和 4年 6月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 3,520 01:個室 2 2,200 02: 2 人室 4 1,650 04: 4 人室 12 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 7床 割合 36.8%
01-19949	富永病院	〒918-8004 福井市西木田 3 - 4 - 2 6	42	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 868号 徴収開始年月日：令和 6年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 9 3,300 01:個室 1 4,400 04: 4 人室 32 全許可病床数 42床 費用徴収病床数 10床 割合 23.8%

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
01-20178	福井温泉病院	〒910-0041 福井市天菅生町7字一ノ久保68番1	90	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 820号 徴収開始年月日：令和3年11月1日 区分 病床数 徴収金額 02:2人室 30 2,750 04:4人室 60 全許可病床数 90床 費用徴収病床数 30床 割合 33.3%
01-20228	細川内科クリニック	〒918-8014 福井市花堂中2丁目2番7号		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7年8月1日 販売名 徴収額 Free Style リブレ2 (センサー) 7,700 Free Style リブレ2 (Reader) 7,800
01-20277	こころの森病院	〒918-8018 福井市大島町柳301	96	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 889号 徴収開始年月日：令和7年1月1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 6,600 01:個室 5 3,300 01:個室 9 2,200 01:個室 4 03:3人室 12 04:4人室 64 全許可病床数 96床 費用徴収病床数 16床 割合 16.7%
01-20384	医療法人 慈豊会 田中病院	〒910-0005 福井市大手2丁目3番1号	148	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 724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 7,150 01:個室 5 5,500 01:個室 4 3,300 02:2人室 10 1,650 04:4人室 128 全許可病床数 148床 費用徴収病床数 20床 割合 13.5% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 253号 徴収開始年月日：平成30年4月1日 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 0 0 1,825

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
01-20418	医療法人 福井愛育病院	〒910-0833 福井市新保2丁目301	102	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 894号 徴収開始年月日：令和 7年 4月 1日 区分 01:個室 2 14,520 01:個室 49 7,700 01:個室 6 02:2人室 6 04:4人室 28 05:5人室以上 11 全許可病床数 102床 費用徴収病床数 51床 割合 50.0%
01-20434	大滝病院	〒910-0029 福井市日光1-2-1	132	医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 23号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 治験薬名称 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 SSM（丸山ワクチン） 2:注射薬 3:第Ⅲ相 440 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 869号 徴収開始年月日：令和 6年 4月 1日 区分 01:個室 1 16,500 01:個室 5 6,600 01:個室 3 5,500 01:個室 10 4,400 01:個室 3 3,300 02:2人室 30 04:4人室 60 02:2人室 4 550 04:4人室 16 550 全許可病床数 132床 費用徴収病床数 42床 割合 31.8% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 297号 徴収開始年月日：令和 4年12月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 08:（一般入院）地域一般 1,914

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
01-20475	福井病院	〒910-3113 福井市江上町 5 5－2 0－4	212	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 907号 徴収開始年月日：令和 7年 9月 1日 区分 01:個室 6 1,100 01:個室 10 2,200 02:2人室 16 550 02:2人室 12 03:3人室 24 04:4人室 144 全許可病床数 212床 費用徴収病床数 32床 割合 15.1%
01-20533	平谷こども発達クリニック	〒918-8205 福井市北四ツ居 2丁目 1 4 0 9		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 4月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 3,000 3,000 3,000 3,000
01-20756	さくら病院	〒918-8017 福井市下荒井町 2 1－4 4－1	63	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 900号 徴収開始年月日：令和 7年 7月 1日 区分 01:個室 1 4,400 01:個室 2 3,850 02:2人室 20 04:4人室 36 01:個室 4 3,300 全許可病床数 63床 費用徴収病床数 7床 割合 11.1% 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 61号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 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 2,030 02:リハビリテーション 1,920 02:リハビリテーション 1,600 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 270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 08:（一般入院）地域一般 1,910

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
01-20814	大森整形外科リウマチ科	〒918-8205 福井市北四ツ居 3－1 4－1 2	19	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 726号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 区分 01:個室 2 8,800 01:個室 3 6,600 02: 2 人室 2 4,400 02: 2 人室 2 3,850 02: 2 人室 10 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% 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 42号 徴収開始年月日：平成27年 3月 1日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 2,600
01-21002	打波外科胃腸科婦人科	〒910-0017 福井市文京 7－1 0－2	19	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 777号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 区分 01:個室 1 3,850 01:個室 3 3,410 01:個室 1 3,300 02: 2 人室 4 2,200 02: 2 人室 2 04: 4 人室 8 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4%
01-21135	齊藤クリニック	〒910-0004 福井市宝永 4 丁目 3 番 9 号		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12月10日 販売名 徴収額 FreeStyle リブ2(センサー) 8,800 FreeStyle リブ2(Reader) 8,800

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
01-21192	齋藤眼科	〒910-0854 福井市御幸3－15－13	6	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 727号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 区分 01:個室 3 3,300 03:3人室 3 全許可病床数 6床 費用徴収病床数 3床 割合 50.0% 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 64号 徴収開始年月日：令和7年7月10日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 Clareon非球面Pan0p 30200BZX0029400 253,000 Clareon非球面Pan0p 30300BZX0015300 275,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 253,000 Clareon PanOpti 30200BZX0029300 253,000 Clareon PanOpti 30400BZX0025000 275,000 テクニスオデッセイ VB Si 30600BZX0002400 253,000 テクニスオデッセイ TVB S 30600BZX0002500 275,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026300 253,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026400 275,000 Clareon ViVity 30700BZX0007900 275,000 TECNIS PureSee 30600BZX0016700 253,000 TECNIS PureSee 30600BZX0016800 275,000
01-21333	医療法人 駅東整形外科	〒910-0859 福井市日之出2－12－2	19	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 846号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 区分 01:個室 6 3,300 01:個室 3 2,200 01:個室 1 03:3人室 9 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4%

保険外併用療養費医療機関名簿

医療機関番号	医 療 機 関 名 称	医療機関所在地	病床数	報告内容
01-21390	福井総合病院	〒910-8561 福井市江上町第5 8 号 1 6 番地 1	315	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 908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 8 11,000 01:個室 8 8,800 01:個室 37 6,600 01:個室 34 3,300 01:個室 10 02: 2 人室 10 1,100 02: 2 人室 8 04: 4 人室 200 全許可病床数 315床 費用徴収病床数 97床 割合 30.8% 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 21号 徴収開始年月日：令和 6年 3月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 21号 徴収開始年月日：令和 6年 3月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 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 75号 徴収開始年月日：令和 6年 4月 1日 診療の名称 徴収額 01:検査 980 01:検査 990 02:リハビリテーション 2,700 02:リハビリテーション 1,950 02:リハビリテーション 1,900 入院期間が1 8 0日を超える入院 (超過入院) 第 254号 徴収開始年月日：平成30年 4月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01:（一般入院）急性期一 2,580

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
01-21408	福井総合クリニック	〒910-0067 福井市新田塚１丁目４２番１号	19	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 909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 2 6,600 01:個室 2 2,200 01:個室 3 02: 2人室 4 1,100 04: 4人室 8 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 8床 割合 42.1% 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 76号 徴収開始年月日：令和 6年 4月 1日 診療の名称 徴収額 01:検査 980 01:検査 990 02: リハビリテーション 2,700 02: リハビリテーション 1,950
01-21416	佐藤整形形成外科	〒918-8051 福井市桃園１丁目１－２	19	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 729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 6,600 01:個室 3 4,400 02: 2人室 4 2,200 03: 3人室 3 04: 4人室 8 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 8床 割合 42.1%
01-21630	山内整形外科	〒910-0016 福井市大宮４丁目１３番１８号	19	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 840号 徴収開始年月日：令和 5年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 5,500 01:個室 3 3,300 02: 2人室 14 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 5床 割合 26.3%
01-21796	安土整形外科医院	〒910-0006 福井市中央２丁目７－１ 9	19	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 730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 4,400 01:個室 2 3,300 01:個室 10 02: 2人室 4 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 5床 割合 26.3%

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
01-22075	医療法人カンマ　ここ ろとからだクリニック 福井	〒910-0067 福井市新田塚2丁目3番16号		予約に基づく診察 (予約診察) 第　8号 徴収開始年月日：令和2年4月1日 診療科　予約料　予約料　予約料　予約料　予約料 35:心内　5,500　5,500　5,500　5,500　5,500 02:精　5,500　5,500　5,500　5,500　5,500 59:他　5,500　5,500　5,500　5,500　5,500
01-22109	斉木内科循環器科医院	〒910-0853 福井市城東2-8-11		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4月1日 販売名　徴収額 FreeStyle リブ2 (センサー)　7,500 FreeStyle リブ2 (Reader)　8,000
01-22133	奥村病院	〒918-8104 福井市板垣5丁目201番地	33	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第　854号 徴収開始年月日：令和5年10月1日 区分　病床数　徴収金額 01:個室　2　8,800 01:個室　1　6,600 01:個室　2　4,400 02:2人室　4　2,750 04:4人室　24 全許可病床数　33床　費用徴収病床数　9床　割合　27.3% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第　261号 徴収開始年月日：令和元年5月1日 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　963
01-22240	長谷川医院	〒910-0003 福井市松本4丁目4-24		予約に基づく診察 (予約診察) 第　14号 徴収開始年月日：令和5年4月1日 診療科　予約料　予約料　予約料　予約料　予約料 02:精　2,500　2,500　2,500　2,500　2,500 35:心内　2,500　2,500　2,500　2,500　2,500

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
01-22299	まつだ眼科	〒910-0017 福井市文京六丁目 2 8 番 7 号		白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 10号 徴収開始年月日：令和 2年 8月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス シンフォニー V B 22900BZX0000500 180,000 テクニス シンフォニー トーリッ 22900BZX0036000 200,000 アルコン アクリソフ I Q レ 22600BZX0017900 180,000 アルコン アクリソフ I Q レ 22700BZX0000600 200,000 アルコン アクリソフ I Q レ 22000BZX0097000 180,000 アルコン アクリソフ I Q レ 22600BZX0000700 200,000 アルコン アクリソフ I Q P 23100BZX0004200 280,000 アルコン アクリソフ I Q P 23100BZX0004300 300,000
01-22364	医療法人邦高会 たかさわ内科クリニック	〒918-8107 福井市春日町 2 3 7 - 1		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 1月 6日 販売名 徴収額 FreeStyle リブ2(Reader) 9,350 FreeStyle リブ2(センサー) 8,800
01-22448	ひらざわ内科ハートクリニック	〒918-8023 福井市西谷 2 - 2 1 1 3		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 7年 9月 1日 販売名 徴収額 フリースタイルリブレ 2 (センサー) 5,610
01-22497	まつむら眼科クリニック	〒918-8203 福井市上北野 1 丁目 2 5 - 1 9	2	白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 38号 徴収開始年月日：令和 5年 9月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス マルチフォーカル ア 22100BZX0019500 165,000 テクニス マルチフォーカル ワ 22300BZX0027700 165,000 テクニス シンフォニー V B 22900BZX0000500 170,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 180,000 アルコン アクリソフ I Q P 23100BZX0004200 215,000 アルコン アクリソフ I Q P 23100BZX0004300 235,000 テクニス シナジー V B S i 30200BZX0005500 200,000 テクニス シナジー T V B S 30200BZX0013900 220,000 Claren 非球面 P a n O 30200BZX0029400 250,000 Claren 非球面 P a n O 30300BZX0015300 270,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 250,000 Clareon PanOpti 30200BZX0029300 250,000 Clareon PanOpti 30400BZX0025000 270,000

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
01-22513	福井厚生病院	〒918-8135 福井市下六条町 1 字 6 番 1	199	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 876号 徴収開始年月日：令和 6年 8月 1日 区分 01:個室 10 9,400 02: 2 人室 50 6,000 04: 4 人室 132 01:個室 7 9,800 全許可病床数 199床 費用徴収病床数 67床 割合 33.7% 予約に基づく診察 (予約診察) 第 17号 徴収開始年月日：令和 6年 4月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 3,300 3,300 3,300 3,300 3,300 時間外診察 (時間外診察) 第 10号 徴収開始年月日：令和 4年 5月 9日 徴収額 650 4,200 入院期間が 1 8 0 日を超える入院 (超過入院) 第 308号 徴収開始年月日：令和 6年10月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 04: (一般入院) 急性期一 2,193 11: (一般入院) 特別入院 918 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 47号 徴収開始年月日：令和 6年 1月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 ファインビジョンHP 30400BZX0019700 217,140 ClareonPaOptix 30200BZX0029300 227,140 ClareonPanOptix 30400BZX0025000 249,140 Clareon ViVity 30500BZX0004100 227,140
01-22588	西ウイミンズクリニック	〒918-8105 福井市木田 2 丁目 2 1 0 2 番地		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 1号 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日 徴収額 22,000

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
01-22604	ふくい輝クリニック	〒910-0001 福井市大願寺 2 丁目 9 番 1 6 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 徴収額 20,000 徴収開始年月日：令和 6年 7月 1日
01-22612	広瀬眼科	〒910-0804 福井市高木中央 2 － 2 5 1 5		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 59号 徴収開始年月日：令和 7年 5月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アルコン Clareon Pa 30200BZX0029300 240,000 アルコン Clareon Pa 30400BZX0025000 262,000 アルコン Clareon Vi 30500BZX0004100 240,000 テクニス オデッセイ VB 30600BZX0002400 240,000 テクニス オデッセイ TVB 30600BZX0002500 262,000
02-14070	市立敦賀病院	〒914-8502 敦賀市三島町 1 － 6 － 6 0	332	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 731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 2 11,000 01:個室 3 8,800 01:個室 22 5,500 01:個室 29 3,300 01:個室 15 02: 2 人室 14 1,100 02: 2 人室 14 04: 4 人室 228 05: 5 人室以上 5 全許可病床数 332床 費用徴収病床数 70床 割合 21.1% 2 0 0 床以上の病院の初診 (病院初診) 第 51号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 1,650

令和 7年10月 1日作成

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
02-14120	医療法人 敦賀温泉病院	〒914-0024 敦賀市吉河 4 1 号 1 － 5	120	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 732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 6,600 01:個室 1 4,400 01:個室 1 3,300 01:個室 4 2,200 02: 2 人室 2 2,750 02: 2 人室 18 03: 3 人室 12 04: 4 人室 36 05: 5 人室以上 30 全許可病床数 105床 費用徴収病床数 9床 割合 8.6% 時間外診察 (時間外診察) 第 6号 徴収開始年月日：平成24年12月13日 徴収額 850 650 2,500 1,900 4,800 4,200
02-14187	三宅眼科医院	〒914-0056 敦賀市津内町 3 丁目 8 － 1 2	6	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 2年 1月28日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 3,240 02: 2 人室 2 03: 3 人室 3 全許可病床数 6床 費用徴収病床数 1床 割合 16.7%
02-14211	泉ヶ丘病院	〒914-0028 敦賀市中 8 1 号岩ヶ鼻 1 － 1 1	116	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 733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 2,200 01:個室 1 4,400 01:個室 4 6,600 02: 2 人室 26 04: 4 人室 72 05: 5 人室以上 12 全許可病床数 116床 費用徴収病床数 6床 割合 5.2%

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
02-14476	医療法人積善会 猪原病院	〒914-0137 敦賀市ひばりヶ丘町 2 4 9 番地	111	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：平成30年 6月11日 区分 01:個室 1 1,500 01:個室 1 02: 2 人室 2 1,500 02: 2 人室 4 03: 3 人室 9 04: 4 人室 84 05: 5 人室以上 10 全許可病床数 111床 費用徴収病床数 3床 割合 2.7%
02-14815	産科・婦人科 井上クリニック	〒914-0814 敦賀市木崎 4 9 － 2 4 － 1	18	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 734号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 区分 01:個室 1 5,500 01:個室 5 6,600 01:個室 2 7,700 01:個室 1 8,250 01:個室 3 02: 2 人室 6 全許可病床数 18床 費用徴収病床数 9床 割合 50.0%
02-14963	わかば眼科クリニック	〒914-0125 敦賀市若葉町 3 丁目 1 0 4		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 67号 徴収開始年月日：令和 7年 9月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 Clareon PanOpti 30400BZX0025000 380,000 Clareon PanOpti 30200BZX0029300 330,000 Clareon PanOpti 30200BZX0029400 330,000 Clareon PanOpti 30300BZX0015300 380,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 330,000 Vivinex シェマトリック 30500BZX002630 360,000 Vivinex シェマトリック 30500BZX0026400 410,000 テクニス シンジー オプテ 30200BZX0005500 330,000 テクニス シンジー トリック 30200BZX0013900 380,000 テクニス オデッセイ オプ 30600BZX0002400 350,000 テクニス オデッセイ トーリ 30600BZX0002500 400,000 Clareon Vivity 30700BZX0007900 380,000 テクニス ピュアシーオプテ 30600BZX0016700 350,000 テクニス ピュアシートリック 30600BZX0016800 400,000

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
03-14029	武生記念病院	〒915-0816 越前市小松 2－7－2 5	168	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 850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 4 1,650 04: 4 人室 72 05: 5 人室以上 92 全許可病床数 168床 費用徴収病床数 4床 割合 2.4%
03-14151	医療法人 相木病院	〒915-0814 越前市中央 2－9－4 0	34	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 736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 7 2,200 02: 2 人室 6 03: 3 人室 21 全許可病床数 34床 費用徴収病床数 7床 割合 20.6%
03-14383	医療法人 林病院	〒915-8511 越前市府中 1 丁目 3 番 5 号	199	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 898号 徴収開始年月日：令和 7年 6月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 13,750 01:個室 19 7,150 01:個室 2 03: 3 人室 9 04: 4 人室 168 全許可病床数 199床 費用徴収病床数 20床 割合 10.1% 時間外診察 (時間外診察) 第 12号 徴収額 3,000 入院期間が1 8 0 日を超える入院 (超過入院) 第 291号 徴収開始年月日：令和 2年 9月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 04: (一般入院) 急性期一 2,370

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
03-14417	医療法人 斎藤医院	〒915-0802 越前市北府3－5－1	19	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 877号 徴収開始年月日：令和 6年 9月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 1,870 01:個室 7 1,650 02:2人室 4 03:3人室 3 04:4人室 4 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 8床 割合 42.1%
03-14490	月岡医院	〒915-0811 越前市本多1－10－18		薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 5号 徴収開始年月日：平成29年 3月 1日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyleリブレ Rc 7,656 2:無 0 FreeStyleリブレ セン 7,656 2:無 0
03-14557	池端病院	〒915-0861 越前市今宿町8－1	30	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 864号 徴収開始年月日：令和 6年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 2,250 01:個室 7 2,950 01:個室 1 3,950 02:2人室 9 03:3人室 6 04:4人室 4 全許可病床数 30床 費用徴収病床数 11床 割合 36.7% 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 74号 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 1,460 02:リハビリテーション 2,000 02:リハビリテーション 1,850 02:リハビリテーション 1,750
03-14581	医療法人 笠原病院	〒915-8502 越前市塚町214	71	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 818号 徴収開始年月日：令和 4年 1月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 4 3,300 01:個室 10 4,400 01:個室 2 5,500 03:3人室 3 04:4人室 52 全許可病床数 71床 費用徴収病床数 16床 割合 22.5%

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
03-14599	社会医療法人 財団 中村病院	〒915-0068 越前市天王町4－2 8	187	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 910号 徴収開始年月日：令和 7年 9月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 13,200 01:個室 9 6,050 01:個室 32 5,500 01:個室 1 04:4人室 128 05:5人室以上 5 02:2人室 8 03:3人室 3 全許可病床数 187床 費用徴収病床数 42床 割合 22.5% 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 63号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 2,255 02:リハビリテーション 2,695 02:リハビリテーション 2,035 02:リハビリテーション 1,925 02:リハビリテーション 1,980 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 285号 徴収開始年月日：令和 2年 1月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 04:（一般入院）急性期一 2,376
03-14649	東武内科外科クリニッ ク	〒915-0094 越前市横市町6－3	19	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 749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 1,650 01:個室 1 3,300 01:個室 5 4,400 04:4人室 12 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 7床 割合 36.8%
03-14847	医療法人 文生会 井 元産婦人科医院	〒915-0061 越前市堀川町6－2 5	13	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：令和元年10月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 3,300 01:個室 3 4,400 01:個室 3 02:2人室 4 全許可病床数 13床 費用徴収病床数 6床 割合 46.2%

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
03-14938	岩堀メディカルオフィス	〒915-0066 越前市神明町 4 － 1 2	19	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：令和元年10月 1日 区分 01:個室 2 4,400 02:2人室 4 03:3人室 9 04:4人室 4 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 2床 割合 10.5% 予約に基づく診察 (予約診察) 第 11号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 21:ひ 1,100 1,100 1,100 1,100 1,100 時間外診察 (時間外診察) 第 13号 徴収額 710 4,620 2,090
03-15067	なんぶ眼科クリニック	〒915-0064 越前市あおば町 1 番 3 0 号		白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 61号 徴収開始年月日：令和 7年 6月24日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニスメットセイブティ 30600BZX0002400 308,740 テクニスメットセイブトリックII 30600BZX0002500 363,740 テクニスメットセイブティ 30600BZX0016700 308,740 テクニスメットセイブトリック 30600BZX0016800 363,740 Clareon Vivity 30500BZX0004100 308,740 Clreon Vivity T 30700BZX0007900 363,740 Clareon PanOpti 30300BZX0015300 363,740
03-15125	桑原心療内科クリニック	〒915-0076 越前市国府 1 － 6 － 2		予約に基づく診察 (予約診察) 第 15号 徴収開始年月日：令和 5年 6月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 3,850 3,850 3,850 3,850 3,850

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
04-14068	杉田玄白記念 公立小 浜病院	〒917-8567 小浜市大手町 2 － 2	456	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 741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 2 16,500 01:個室 16,720 01:個室 44 5,500 01:個室 5,720 01:個室 5 2,200 01:個室 2,420 01:個室 24 1,650 01:個室 1,870 01:個室 19 02: 2 人室 20 03: 3 人室 33 04: 4 人室 228 05: 5 人室以上 75 全許可病床数 450床 費用徴収病床数 75床 割合 16.7% 2 0 0 床以上の病院の初診 (病院初診) 第 52号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 2,200
05-14180	広瀬病院	〒912-0087 大野市城町 1 0 － 1	41	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 779号 徴収開始年月日：令和元年11月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 3,200 01:個室 2 2,700 01:個室 9 2,200 01:個室 1 02: 2 人室 8 1,200 02: 2 人室 14 05: 5 人室以上 6 全許可病床数 41床 費用徴収病床数 20床 割合 48.8%

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
05-14313	阿部病院	〒912-0081 大野市元町 8 番 6 号	37	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 890号 徴収開始年月日：令和 7年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 1,760 01:個室 1 1,650 01:個室 16 1,540 01:個室 6 02: 2 人室 2 04: 4 人室 8 03: 3 人室 3 全許可病床数 37床 費用徴収病床数 18床 割合 48.6%
05-14347	医療法人 キラキラ会 松田病院	〒912-0026 大野市要町 1－1 3	49	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 743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 10 2,100 01:個室 5 02: 2 人室 6 1,050 02: 2 人室 22 03: 3 人室 6 全許可病床数 49床 費用徴収病床数 16床 割合 32.7%
05-14354	医療法人 清翔会 尾 崎病院	〒912-0083 大野市明倫町 1 1－2	44	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 851号 徴収開始年月日：令和 5年 5月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 1,970 01:個室 9 3,050 02: 2 人室 12 04: 4 人室 20 全許可病床数 44床 費用徴収病床数 12床 割合 27.3%
05-14396	つるおか眼科クリニッ ク	〒912-0031 大野市月美町 6－2 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 28号 徴収開始年月日：令和 4年 9月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニスシンフォニー VB 22900BZX0000500 150,000 テクニスシナジー VB S i m 30200BZX0005500 200,000
05-14404	広岡クリニック	〒912-0022 大野市陽明町 2－2 0 1		間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 13号 徴収開始年月日：令和 7年 9月16日 販売名 徴収額 Free Style リブ2 (センサー) 7,000 Free Style リブ2 (Reader) 8,000

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
06-14246	独立行政法人地域医療機能推進機構 福井勝山総合病院	〒911-8558 勝山市長山町 2－6－2 1	199	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 878号 徴収開始年月日：令和 6年 9月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 4 12,100 01:個室 10 7,700 01:個室 2 6,600 01:個室 21 5,500 01:個室 7 02: 2 人室 14 2,750 03: 3 人室 9 04: 4 人室 132 全許可病床数 199床 費用徴収病床数 51床 割合 25.6% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 284号 徴収開始年月日：令和 2年 6月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 04: (一般入院) 急性期一 2,380
06-14253	たけとう病院	〒911-0014 勝山市野向町聖丸第10号21番地1	135	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 895号 徴収開始年月日：令和 7年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 4 1,100 01:個室 1 2,200 02: 2 人室 2 03: 3 人室 9 04: 4 人室 112 01:個室 1 全許可病床数 129床 費用徴収病床数 5床 割合 3.9%
06-14303	芳野医院	〒911-0031 勝山市長山町1丁目3-1	19	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 750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 8,800 01:個室 2 4,400 02: 2 人室 4 2,200 04: 4 人室 12 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 7床 割合 36.8%

保険外併用療養費医療機関名簿

医療機関番号	医 療 機 関 名 称	医療機関所在地	病床数	報告内容
07-14111	高村病院	〒916-0018 鯖江市幸町 1－2－2	63	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：令和元年10月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 1,100 01:個室 1 2,200 02:2人室 2 550 02:2人室 14 03:3人室 3 04:4人室 40 全許可病床数 63床 費用徴収病床数 6床 割合 9.5% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 274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 10:（一般入院）地域一般 1,628
07-14483	木村病院	〒916-0025 鯖江市旭町 4－4－9	229	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 911号 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 4,950 01:個室 7 3,300 01:個室 1 2,200 01:個室 12 1,100 01:個室 6 990 01:個室 9 02:2人室 14 880 02:2人室 32 03:3人室 3 04:4人室 144 全許可病床数 229床 費用徴収病床数 41床 割合 17.9%

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
07-14582	公立丹南病院	〒916-8515 鯖江市三六町 1－2－3 1	179	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 808号 徴収開始年月日：令和 3年 3月 5日 区分 01:個室 2 8,800 01:個室 6 6,600 01:個室 31 5,500 01:個室 2 4,400 01:個室 8 02: 2 人室 2 04: 4 人室 128 全許可病床数 179床 費用徴収病床数 41床 割合 22.9% 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 64号 診療の名称 徴収額 01:検査 3,344 入院期間が1 8 0日を超える入院 (超過入院) 第 275号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01:（一般入院）急性期一 2,728
07-14624	広瀬病院	〒916-0025 鯖江市旭町 1－2－8	126	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 885号 徴収開始年月日：令和 6年11月 1日 区分 01:個室 3 5,500 01:個室 14 2,500 01:個室 2 02: 2 人室 4 03: 3 人室 3 04: 4 人室 100 全許可病床数 126床 費用徴収病床数 17床 割合 13.5% 入院期間が1 8 0日を超える入院 (超過入院) 第 287号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 09:（一般入院）地域一般 1,655

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
07-14681	鯖江清水眼科	〒916-0025 鯖江市旭町 2 丁目 1 番 3 0 号	5	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：令和元年10月 1日 区分 01:個室 1 3,300 02: 2 人室 4 全許可病床数 5床 費用徴収病床数 1床 割合 20.0%
07-14723	斎藤病院	〒916-0033 鯖江市中野町 6 － 1 － 1	71	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 912号 徴収開始年月日：令和 7年 9月 1日 区分 01:個室 1 11,000 01:個室 18 4,400 01:個室 1 3,300 02: 2 人室 2 2,200 02: 2 人室 4 03: 3 人室 9 04: 4 人室 36 全許可病床数 71床 費用徴収病床数 22床 割合 31.0% 時間外診察 (時間外診察) 第 7号 徴収額 700 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 71号 徴収開始年月日：令和 5年 6月 1日 診療の名称 02:リハビリテーション 1,000 02:リハビリテーション 1,700 02:リハビリテーション 850 入院期間が1 8 0 日を超える入院 (超過入院) 第 277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 09:（一般入院）地域一般 1,680

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
07-14939	産婦人科 鈴木クリニック	〒916-0041 鯖江市東鯖江4丁目2番23号	17	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 913号 徴収開始年月日：令和 7年 4月 1日 区分 01:個室 4 5,000 01:個室 2 6,000 01:個室 2 8,000 01:個室 5 02:2人室 4 全許可病床数 17床 費用徴収病床数 8床 割合 47.1%
08-10133	加納病院	〒919-0633 あわら市花乃杜1-2-39	40	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 771号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 区分 01:個室 8 1,130 02:2人室 26 03:3人室 6 全許可病床数 40床 費用徴収病床数 8床 割合 20.0%
08-10190	木村病院	〒919-0634 あわら市北金津第57号25番地	133	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 2年 5月 1日 区分 01:個室 2 16,500 01:個室 3 11,000 01:個室 3 7,700 01:個室 7 3,300 01:個室 2 02:2人室 6 3,300 02:2人室 2 4,950 03:3人室 24 04:4人室 84 全許可病床数 133床 費用徴収病床数 23床 割合 17.3% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 278号 徴収開始年月日：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 10:（一般入院）地域一般 1,630

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
08-10232	あわらこころ診療所	〒919-0604 あわら市自由ヶ丘2丁目4番12号		予約に基づく診療 (予約診療) 第 16号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 5,500 5,500 5,500 5,500 5,500 時間外診療 (時間外診療) 第 11号 徴収額 11,000
17-14268	藤田神経内科病院	〒910-0367 坂井市丸岡町羽崎31-12-1	40	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 796号 徴収開始年月日：令和2年4月1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 4 4,950 01:個室 1 3,300 02:2人室 2 1,650 03:3人室 9 770 04:4人室 24 全許可病床数 40床 費用徴収病床数 16床 割合 40.0% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 299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 2,000
17-15034	医療法人 中瀬整形外科医院	〒910-0302 坂井市丸岡町里丸岡1-40	19	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 757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 2 1,100 01:個室 2 2,200 01:個室 2 3,300 02:2人室 8 05:5人室以上 5 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 6床 割合 31.6%

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
17-15133	宮崎病院	〒913-0046 坂井市三国町北本町 2－2－6	60	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 805号 徴収開始年月日：令和 3年 1月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 2,000 01:個室 2 5,500 01:個室 2 7,200 02: 2 人室 10 3,900 02: 2 人室 8 03: 3 人室 3 04: 4 人室 32 全許可病床数 60床 費用徴収病床数 17床 割合 28.3%
17-15208	坂井市立三国病院	〒913-8611 坂井市三国町中央 1 丁目 2－3 4	97	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 758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 4 6,600 01:個室 17 5,500 01:個室 4 04: 4 人室 80 全許可病床数 105床 費用徴収病床数 21床 割合 20.0%
17-15299	佐々木眼科	〒913-0016 坂井市三国町三国東 5 丁目 2 番 6 号		白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 53号 徴収開始年月日：令和 6年12月25日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 Clareon Vivity 30500BZX0004100 280,000 Clareon PanOpti 30200BZX0029300 280,000 Clareon PanOpti 30400BZX0025000 302,000
17-15323	春江病院	〒919-0476 坂井市春江町針原第 6 5 号 7 番地	137	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 811号 徴収開始年月日：令和 3年 8月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 13,200 01:個室 39 5,500 01:個室 12 0 04: 4 人室 84 0 全許可病床数 137床 費用徴収病床数 41床 割合 29.9% 入院期間が1 8 0日を超える入院 (超過入院) 第 303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 04:（一般入院）急性期一 2,190

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
17-15414	東外科医院	〒910-0231 坂井市丸岡町霞町 1－4 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 901号 徴収開始年月日：令和 7年 5月 1日 区分 01:個室 02: 2 人室 全許可病床数 19床 病床数 5 14 費用徴収病床数 5床 徴収金額 3,300 割合 26.3%
19-14124	南越前町国民健康保険 今庄診療所	〒919-0131 南条郡南越前町今庄 8 4－2 4－1	19	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 760号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 区分 01:個室 02: 2 人室 04: 4 人室 全許可病床数 19床 病床数 3 4 12 費用徴収病床数 7床 徴収金額 1,100 440 割合 36.8%
20-14288	越前町国民健康保険織 田病院	〒916-0215 丹生郡越前町織田 1 0 6－4 4－1	55	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 896号 徴収開始年月日：令和 7年 4月 1日 区分 01:個室 01:個室 02: 2 人室 04: 4 人室 全許可病床数 55床 病床数 7 4 1 43 費用徴収病床数 12床 徴収金額 5,500 4,400 3,300 割合 21.8%
23-14019	独立行政法人地域医療 機能推進機構 若狭高 浜病院	〒919-2293 大飯郡高浜町宮崎 8 7－1 4－2	90	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 2年 5月 1日 区分 01:個室 02: 2 人室 04: 4 人室 全許可病床数 90床 病床数 20 2 68 費用徴収病床数 20床 徴収金額 3,300 割合 22.2%
23-14175	おおい町保健・医療・ 福祉総合施設 診療所	〒919-2111 大飯郡おおい町本郷 9 2－5 1－1	19	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 815号 徴収開始年月日：令和 3年 9月 1日 区分 01:個室 01:個室 04: 4 人室 全許可病床数 19床 病床数 5 2 12 費用徴収病床数 5床 徴収金額 2,200 割合 26.3%

令和 7年10月 1日作成

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
24-10023	レイクヒルズ美方病院	〒919-1301 三方上中郡若狭町気山3 1 5－1－9	100	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 858号 徴収開始年月日：令和 5年 8月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 01:個室 18 3,300 02:2人室 12 04:4人室 68 全許可病床数 100床 費用徴収病床数 18床 割合 18.0%
24-10130 (24-30050)	若狭町国民健康保険上 中診療所	〒919-1541 三方上中郡若狭町市場第1 9号5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 789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 5 2,200 01:個室 2 02:2人室 12 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 5床 割合 26.3% 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 6月 1日 販売名 徴収額 FreeStyleリブ2 (センサー) 6,000 FreeStyleリブ2 (Reader) 8,000

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
80-10017	独立行政法人 国立病院機構 敦賀医療センター	〒914-0195 敦賀市桜ヶ丘町 3 3 - 1	220	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 859号 徴収開始年月日：令和 5年12月 1日 区分 01:個室 3 5,500 01:個室 7 4,400 01:個室 19 02: 2 人室 4 3,300 02: 2 人室 2 2,200 02: 2 人室 2 03: 3 人室 15 04: 4 人室 152 01:個室 2 6,600 全許可病床数 206床 費用徴収病床数 18床 割合 8.7% 2 0 0 床以上の病院の初診 (病院初診) 第 53号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 2,200 入院期間が1 8 0 日を超える入院 (超過入院) 第 289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 04: (一般入院) 急性期一 2,200
80-10033	独立行政法人 国立病院機構 あわら病院	〒910-4272 あわら市北潟 2 3 8 - 1	172	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 914号 徴収開始年月日：令和 7年 8月 1日 区分 01:個室 1 10,500 01:個室 10 3,300 01:個室 11 2,200 01:個室 14 02: 2 人室 12 04: 4 人室 124 全許可病床数 172床 費用徴収病床数 22床 割合 12.8% 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 65号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 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 2,035 02: リハビリテーション 1,925 02: リハビリテーション 1,606

保険外併用療養費医療機関名簿

医療機関番号	医 療 機 関 名 称	医療機関所在地	病床数	報告内容
80-10058	福井大学医学部附属病院	〒910-1193 吉田郡永平寺町松岡下合月2 3 － 3	600	入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 767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 2 22,000 01:個室 4 16,500 01:個室 4 11,000 01:個室 27 7,700 01:個室 72 6,600 01:個室 6 5,500 01:個室 89 02: 2 人室 12 04: 4 人室 372 05: 5 人室以上 12 全許可病床数 600床 費用徴収病床数 115床 割合 19.2% 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 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 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 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 72号 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日 診療の名称 徴収額 01:検査 1,078 01:検査 1,089 02:リハビリテーション 2,255 02:リハビリテーション 2,695 02:リハビリテーション 2,035 02:リハビリテーション 1,925 02:リハビリテーション 1,980 入院期間が1 8 0日を超える入院 (超過入院) 第 306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 13: (特定入院) 7 対 1 入 3,003

令和 7年10月 1日作成

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
				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 58号 徴収開始年月日：令和 7年 4月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニステッセイVB Si 30600BZX0002400 213,810 テクニステッセイTVB S 30600BZX0002500 252,143 Clareon PanOpti 30200BZX0029300 202,810 Clareon PanOpti 30400BZX0025000 224,810