

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-------------------|-----------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|----|-------|--------|-----|---|--------|------|---|----------|----|---|--------|-----|--|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 01-00153 | 医療法人杏林会 金岡病院 | 〒591-8044 堺市北区中長尾町二丁4番3号 | 155 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 386号 徴収開始年月日：令和 2年 1月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 303 1747 502"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>3,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>0</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>108</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>155床</td><td></td></tr> </tbody> </table> 費用徴収病床数 9床 割合 5.8% | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 3,500 | 01:個室 | 6 | 3,000 | 01:個室 | 2 | 0 | 02:2人室 | 12 | 0 | 03:3人室 | 24 | 0 | 04:4人室 | 108 | 0 | 全許可病床数 | 155床 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 108 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 155床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-00187 | 医療法人慈友会 堺山 口病院 | 〒590-0829 堺市堺区東湊町六丁383番地 | 60 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 42号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1" data-bbox="1164 614 1747 893"> <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>27,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>17,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>7,150</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>36</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>10</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>60床</td><td></td></tr> </tbody> </table> 費用徴収病床数 10床 割合 16.7% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 130号 徴収開始年月日：令和 5年 2月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 973 1926 1045"> <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>2,140</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 27,500 | 01:個室 | 1 | 17,600 | 01:個室 | 6 | 7,700 | 01:個室 | 1 | 7,150 | 01:個室 | 1 | 6,600 | 02:2人室 | 4 | 0 | 04:4人室 | 36 | 0 | 05:5人室以上 | 10 | 0 | 全許可病床数 | 60床 | | 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 | | | 2,140 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 27,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 17,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 36 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 10 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------------|------------------------------|------|---|----|-----|------|-------|----|-----|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|----------|----|-----|----------|-----|-----|-------|-----|---|----------|---|---|----------|---|---|----------|----|---|------------|-----|---|-------|---|-------|-------|---|--------|--------|------|---------|------|----------|
| 01-01813 (01-61813) | 医療法人杏和会 阪南 病院 | 〒599-8263 堺市中区八田南之町 2 7 7 | 652 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 298号 徴収開始年月日：令和 6年 1月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">区分</th> <th style="width: 15%;">病床数</th> <th style="width: 25%;">徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>47</td><td>550</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>53</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>15</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>10</td><td>220</td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>188</td><td>220</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>138</td><td>0</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>4</td><td>0</td></tr> <tr><td>03: 3 人室</td><td>6</td><td>0</td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>20</td><td>0</td></tr> <tr><td>05: 5 人室以上</td><td>160</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>1</td><td>13,200</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>652床</td> <td>費用徴収病床数</td> <td>324床</td> <td>割合 49.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 47 | 550 | 01:個室 | 53 | 1,100 | 01:個室 | 1 | 1,650 | 01:個室 | 6 | 2,200 | 01:個室 | 15 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 6,600 | 02: 2 人室 | 10 | 220 | 04: 4 人室 | 188 | 220 | 01:個室 | 138 | 0 | 02: 2 人室 | 4 | 0 | 03: 3 人室 | 6 | 0 | 04: 4 人室 | 20 | 0 | 05: 5 人室以上 | 160 | 0 | 01:個室 | 1 | 8,800 | 01:個室 | 1 | 13,200 | 全許可病床数 | 652床 | 費用徴収病床数 | 324床 | 割合 49.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 47 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 53 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 10 | 220 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 188 | 220 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 138 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 20 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5 人室以上 | 160 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 652床 | 費用徴収病床数 | 324床 | 割合 49.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------------|-----------------------------|---------|---|-----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|--------|---|-----|--------|-----|-----|-------|----|---|--------|---|---|--------|-----|---|--------|------|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|--|--|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|-------|----------|---------|--------|----|-------|----|----|---------|--|---------|---------|
| 01-01896 (01-61896) | 公益財団法人 浅香山 病院 | 〒590-0018 堺市堺区今池町三丁3番16号 | 979 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 1号 徴収開始年月日：令和 5年12月24日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>40</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>89</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>16</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>550</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>300</td><td>550</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>57</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>400</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>925床</td> <td>費用徴収病床数 460床 割合 49.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 53号 徴収開始年月日：平成27年 5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>700</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 177号 徴収開始年月日：令和元年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>2,200</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 131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>2,728</td> </tr> </tbody> </table> <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 2年 7月29日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属の種類</th> <th>1歯当たりの価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:白金加金</td> <td>82,500</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 6129号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>198,000</td> <td>198,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 16,500 | 01:個室 | 40 | 8,800 | 01:個室 | 89 | 6,600 | 01:個室 | 9 | 5,500 | 01:個室 | 16 | 4,400 | 02:2人室 | 2 | 550 | 04:4人室 | 300 | 550 | 01:個室 | 57 | 0 | 02:2人室 | 8 | 0 | 04:4人室 | 400 | 0 | 全許可病床数 | 925床 | 費用徴収病床数 460床 割合 49.7% | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 02:精 | 700 | | | | | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 2,200 | | | 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 | 金属の種類 | 1歯当たりの価格 | 02:白金加金 | 82,500 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | | 198,000 | 198,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 40 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 89 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 300 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 57 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 400 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 925床 | 費用徴収病床数 460床 割合 49.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属の種類 | 1歯当たりの価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:白金加金 | 82,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 198,000 | 198,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--------------------|--------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|----|-------|--------|----|-------|--------|---|-------|--------|-----|---|--------|------|----------------------|
| | | | | う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 7326号 継続管理種類 価格 01:フッ化物局所 02:小窩裂溝填塞 徴収開始年月日:平成13年 7月 1日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-02928 | 医療法人サヂカム会 三国丘病院 | 〒590-0027 堺市堺区榎元町一丁 5 番 1 号 | 144 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5号 徴収開始年月日:令和元年10月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 478 1747 702"> <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>14,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>11</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>18</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>104</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>144床</td> <td>費用徴収病床数 40床 割合 27.8%</td> </tr> </tbody> </table> 予約に基づく診察 (予約診察) 第 31号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 2,200 04:神内 2,200 時間外診察 (時間外診察) 第 31号 徴収額 2,200 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 | 14,300 | 01:個室 | 1 | 8,800 | 01:個室 | 11 | 6,600 | 03:3人室 | 18 | 2,200 | 04:4人室 | 8 | 2,750 | 04:4人室 | 104 | 0 | 全許可病床数 | 144床 | 費用徴収病床数 40床 割合 27.8% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 104 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 144床 | 費用徴収病床数 40床 割合 27.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------------------|-------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|-----|--------|--------|-----|-------|-------|----|---|--------|-----|---|----------|----|---|----------|----|---|--------|------|-----------------------|
| 01-03462 (01-63462) | 独立行政法人労働者健康安全機構 大阪労災病院 | 〒591-8025 堺市北区長曾根町1179番地の3 | 678 | <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 128号 徴収開始年月日：平成17年10月11日 販売名 徴収額 ストロメクトール錠3mg 782</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 210号 徴収開始年月日：令和 4年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>33,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>27,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>104</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>204</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>26</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>312</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>12</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>16</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>678床</td><td>費用徴収病床数 312床 割合 46.0%</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 3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 8,800</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 3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 6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 2,730</p> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 6131号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 金属 その他金属 上顎 下顎 01:白金 02:金 03:コバルト 150,000 04:チタン</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 33,000 | 01:個室 | 2 | 27,500 | 01:個室 | 104 | 16,500 | 04:4人室 | 204 | 3,300 | 01:個室 | 26 | 0 | 04:4人室 | 312 | 0 | 05:5人室以上 | 12 | 0 | 05:5人室以上 | 16 | 0 | 全許可病床数 | 678床 | 費用徴収病床数 312床 割合 46.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 27,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 104 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 204 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 26 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 312 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 16 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 678床 | 費用徴収病床数 312床 割合 46.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|---------------|-----------------------------|-----|--|
| | | | | う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 7656号 継続管理種類 価格 01:フッ化物局所 02:小窩裂溝填塞 徴収開始年月日:平成13年 7月 1日 |
| 01-05020 | 医療法人大泉会 大仙病院 | 〒593-8302 堺市西区北条町一丁2番31号 | 30 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 318号 徴収開始年月日:令和 4年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 5,500 01:個室 2 3,300 02:2人室 2 0 04:4人室 24 0 全許可病床数 30床 費用徴収病床数 4床 割合 13.3% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 132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 |
| 01-07380 | 医療法人朝日会 朝日会病院 | 〒590-0801 堺市堺区大仙中町2番8号 | 96 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 320号 徴収開始年月日:平成26年 9月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 10,800 01:個室 1 2,000 01:個室 1 1,000 02:2人室 6 2,700 03:3人室 24 0 04:4人室 48 0 05:5人室以上 15 0 全許可病床数 96床 費用徴収病床数 9床 割合 9.4% |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--------------|-----------------------------|-------|---|----|-----|------|---------|---|--------|---------|----|---|---------|---|---|---------|----|---|-----------|----|---|--------|------|--------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 01-08180 | 医療法人田中会 田中病院 | 〒591-8007 堺市北区奥本町一丁216番地 | 114 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 528号 徴収開始年月日：令和 5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>02: 2人室</td> <td>2</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>26</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>60</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05: 5人室以上</td> <td>20</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>114床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 1.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 5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>10: (一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,480</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 2 | 10,000 | 02: 2人室 | 26 | 0 | 03: 3人室 | 6 | 0 | 04: 4人室 | 60 | 0 | 05: 5人室以上 | 20 | 0 | 全許可病床数 | 114床 | 費用徴収病床数 2床 割合 1.8% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 10: (一般入院) 地域一般 | | | 1,480 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 26 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 60 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 20 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 114床 | 費用徴収病床数 2床 割合 1.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10: (一般入院) 地域一般 | | | 1,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|----------------------|-------------------------------|---------|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|---|----------|----|---|----------|----|---|----------|-----|--|--------|------|---------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|----|-------|----|----|----------|--|---------|---------|---------|--|---------|---------|
| 01-08313 (01-68313) | 医療法人錦秀会 阪和 第二泉北病院 | 〒599-8271 堺市中区深井北町 3 1 7 6 | 969 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 322号 徴収開始年月日：令和 2年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>24</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>0</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>32</td><td>0</td></tr> <tr><td>03: 3 人室</td><td>63</td><td>0</td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>828</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>969床</td><td>費用徴収病床数 38床 割合 3.9%</td></tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 172号 徴収開始年月日：令和 5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>1,100</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>1,100</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 135号 徴収開始年月日：令和 2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>10: (一般入院) 地域一般</td><td></td><td></td><td>1,628</td></tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 6132号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>03: コバルト</td><td></td><td>275,000</td><td>275,000</td></tr> <tr><td>04: チタン</td><td></td><td>440,000</td><td>440,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 7,700 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 01:個室 | 6 | 3,300 | 01:個室 | 2 | 2,200 | 01:個室 | 24 | 1,650 | 01:個室 | 8 | 0 | 02: 2 人室 | 32 | 0 | 03: 3 人室 | 63 | 0 | 04: 4 人室 | 828 | | 全許可病床数 | 969床 | 費用徴収病床数 38床 割合 3.9% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 1,100 | | | 1,100 | | | 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 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03: コバルト | | 275,000 | 275,000 | 04: チタン | | 440,000 | 440,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 24 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 32 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 63 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 828 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 969床 | 費用徴収病床数 38床 割合 3.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: コバルト | | 275,000 | 275,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: チタン | | 440,000 | 440,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|-------------------|------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|-------|--------|----|--|--------|----|--|--------|------|---------------------|
| 01-09758 | 社会医療法人頌徳会 日野病院 | 〒599-8123 堺市東区北野田6 2 6 番地 | 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 589号 徴収開始年月日：令和 2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>2</td> <td>14,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>13</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>90</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>92</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>199床</td> <td>費用徴収病床数 17床 割合 8.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 136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 | 2 | 14,300 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 13 | 4,400 | 02:2人室 | 90 | | 04:4人室 | 92 | | 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 17床 割合 8.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 90 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 92 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 17床 割合 8.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|---------------------|-----------------------------|---------|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|---|--------|--------|----|--------|--------|----|--------|--------|-----|--------------------|--------|----|---|--------|-----|---|--------|----|---|--------|------|---------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|----|-------|----|----|---------|--|---------|---------|--------|--|---------|---------|-------|--|---------|---------|------|--|---------|---------|--------|----|-----------|-------|-----------|-------|
| 01-16795 (01-76795) | 医療法人恒進會 泉北陣内病院 | 〒590-0106 堺市南区豊田40番地 | 269 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 1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>1</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>14,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>28</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>141</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>84</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>269床</td> <td>費用徴収病床数 11床 割合 4.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1号 徴収開始年月日：平成29年2月24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>2,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 10734号 徴収開始年月日：令和元年10月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>03:コバルト</td><td></td><td>275,000</td><td>275,000</td></tr> <tr><td>04:チタン</td><td></td><td>330,000</td><td>330,000</td></tr> <tr><td>01:白金</td><td></td><td>550,000</td><td>550,000</td></tr> <tr><td>02:金</td><td></td><td>550,000</td><td>550,000</td></tr> </tbody> </table> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 7659号 徴収開始年月日：令和元年10月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:フッ化物局所</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>02:小窩裂溝填塞</td><td>1,100</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 3,300 | 01:個室 | 3 | 5,500 | 01:個室 | 4 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 13,200 | 01:個室 | 1 | 14,300 | 01:個室 | 5 | 0 | 02:2人室 | 28 | 0 | 03:3人室 | 141 | 0 | 04:4人室 | 84 | 0 | 全許可病床数 | 269床 | 費用徴収病床数 11床 割合 4.1% | 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 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | | 275,000 | 275,000 | 04:チタン | | 330,000 | 330,000 | 01:白金 | | 550,000 | 550,000 | 02:金 | | 550,000 | 550,000 | 継続管理種類 | 価格 | 01:フッ化物局所 | 1,100 | 02:小窩裂溝填塞 | 1,100 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 28 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 141 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 84 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 269床 | 費用徴収病床数 11床 割合 4.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 275,000 | 275,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 330,000 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:白金 | | 550,000 | 550,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:金 | | 550,000 | 550,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:フッ化物局所 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:小窩裂溝填塞 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-16811 | 医療法人藤田好生会 堺フジタ病院 | 〒599-8236 堺市中区深井沢町3347番地 | 87 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 325号 徴収開始年月日：平成21年7月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>6,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>15</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>40</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>67床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 3.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 6,500 | 01:個室 | 4 | | 02:2人室 | 6 | | 03:3人室 | 15 | | 04:4人室 | 40 | | 全許可病床数 | 67床 | 費用徴収病床数 2床 割合 3.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 6,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 67床 | 費用徴収病床数 2床 割合 3.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|--------------------------------|-----------------------------|-----|--|
| 01-17173 | 近藤医院 | 〒593-8305 堺市西区堀上緑町三丁3-30 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 15号 徴収開始年月日：平成19年 6月11日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 01:内 1,500 |
| 01-17926 | 医療法人 NINE NETWORK 竹山レディースクリニック | 〒590-0113 堺市南区晴美台三丁1番4号 | 9 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 127号 徴収開始年月日：平成21年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 14,000 02:2人室 2 11,000 01:個室 3 02:2人室 2 全許可病床数 9床 費用徴収病床数 4床 割合 44.4% |
| 01-18403 | 医療法人いずみ会 堺病院 | 〒590-0974 堺市堺区大浜北町一丁8番8号 | 140 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 219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 14,300 01:個室 16 7,700 01:個室 10 6,600 02:2人室 4 1,100 02:2人室 4 0 03:3人室 6 0 04:4人室 92 0 05:5人室以上 6 0 全許可病床数 140床 費用徴収病床数 32床 割合 22.9% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 2号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 38:(一般入院) 7対1入 2,330 |
| | | | | |

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 |
|----------|------------------|---------------------------------------|-----|--|
| 01-18510 | 医療法人医聖会 さくら眼科 | 〒590-0075 堺市堺区南花田口町二丁目1番18号新堺東ビル1階 | | 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 13号 徴収開始年月日：令和 4年 6月21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 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 0 0 5 0 0 190,000 テクニス シンフォニー トーリ 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 3 6 0 0 0 240,000 テクニス マルチフォーカル ア 2 2 1 0 0 B Z X 0 0 1 9 5 0 0 190,000 テクニス マルチフォーカル ワ 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0 190,000 アクリソフ IQ PanOpt 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0 290,000 アクリソフ IQ PanOpt 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0 340,000 Clareon非球面PanOp 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0 300,000 Clareon非球面PanOp 3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0 350,000 テクニスシナジーVB Simp 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0 300,000 テクニスシナジーTVB Sim 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0 350,000 |
| 01-18783 | 社会医療法人ペガサス馬場記念病院 | 〒592-8341 堺市西区浜寺船尾町東四丁目244番地 | 300 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 326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 33,000 01:個室 1 16,500 01:個室 4 15,400 01:個室 7 12,100 01:個室 2 11,000 01:個室 1 9,900 01:個室 10 8,800 02:2人室 4 5,500 02:2人室 26 4,950 04:4人室 120 0 05:5人室以上 124 0 全許可病床数 300床 費用徴収病床数 56床 割合 18.7% 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 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 13号 徴収開始年月日：令和 4年 4月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 137号 徴収開始年月日：平成21年 7月 1日 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 1,890 |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|---------------------|-----------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|-------|--------|-----|---------------------|--------|----|-------|----------|----|---|--------|------|----------------------|
| 01-18825 | 医療法人紀陽会 田仲 北野田病院 | 〒599-8123 堺市東区北野田707番地 | 100 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 279号 徴収開始年月日：令和元年10月1日</p> <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>4</td> <td>11,520</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>8,900</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,140</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>3,140</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>44</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>42</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>100床</td> <td>費用徴収病床数 14床 割合 14.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 138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 1,730</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 11,520 | 01:個室 | 3 | 8,900 | 01:個室 | 1 | 3,140 | 02:2人室 | 6 | 3,140 | 04:4人室 | 44 | 0 | 05:5人室以上 | 42 | 0 | 全許可病床数 | 100床 | 費用徴収病床数 14床 割合 14.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 11,520 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 8,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 3,140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 44 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 42 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 100床 | 費用徴収病床数 14床 割合 14.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-19971 | 医療法人方佑会 植木 病院 | 〒591-8024 堺市北区黒土町3002番地5 | 130 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 327号 徴収開始年月日：平成26年4月1日</p> <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>1</td> <td>21,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>10,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>7,560</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>24</td> <td>3,240</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>96</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>130床</td> <td>費用徴収病床数 32床 割合 24.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 5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 1,970</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 21,600 | 01:個室 | 4 | 10,800 | 01:個室 | 3 | 7,560 | 01:個室 | 2 | 0 | 02:2人室 | 24 | 3,240 | 04:4人室 | 96 | 0 | 全許可病床数 | 130床 | 費用徴収病床数 32床 割合 24.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 21,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 10,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 7,560 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 24 | 3,240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 96 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 130床 | 費用徴収病床数 32床 割合 24.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-20375 | 医療法人平治会 大田 クリニック | 〒591-8025 堺市北区長曾根町3024番地3 4 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 196号 徴収開始年月日：平成21年7月1日</p> <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>2</td> <td>3,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>14</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 5床 割合 26.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 3,500 | 01:個室 | 3 | 2,500 | 01:個室 | 14 | 0 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 5床 割合 26.3% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 5床 割合 26.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-------------------|---------------------------------|----------|--|-----|-----|--------------|-------|---|--------|-------|----|--------|--------|----|-------|--------|-----|---------------------|--------|-------|---------------------|----|-------|----|----|-------|--|--|--|------|--|--|--|---------|--|--|--|--------|--|--|--|--------|----|-----------|--|-----------|--|
| 01-20532 | 医療法人良秀会 泉北藤井病院 | 〒590-0126 堺市南区泉田中3100番地の19 | 59 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 329号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>17,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>13,200</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>48</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>59床</td> <td>費用徴収病床数 5床 割合 8.5%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 17,600 | 01:個室 | 4 | 13,200 | 03:3人室 | 6 | 0 | 04:4人室 | 48 | 0 | 全許可病床数 | 59床 | 費用徴収病床数 5床 割合 8.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 17,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 48 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 59床 | 費用徴収病床数 5床 割合 8.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-20912 (01-80912) | 医療法人 錦秀会 阪和第一泉北病院 | 〒590-0106 堺市南区豊田1588番地の1 | 102 4 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 232号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>33,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>67</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>944</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>1024床</td> <td>費用徴収病床数 80床 割合 7.8%</td> </tr> </tbody> </table> 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 6135号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:白金</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:金</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:チタン</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 1368号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:フッ化物局所</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:小窩裂溝填塞</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 33,000 | 01:個室 | 12 | 3,850 | 01:個室 | 67 | 3,300 | 04:4人室 | 944 | 0 | 全許可病床数 | 1024床 | 費用徴収病床数 80床 割合 7.8% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 01:白金 | | | | 02:金 | | | | 03:コバルト | | | | 04:チタン | | | | 継続管理種類 | 価格 | 01:フッ化物局所 | | 02:小窩裂溝填塞 | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 67 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 944 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 1024床 | 費用徴収病床数 80床 割合 7.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:白金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:フッ化物局所 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:小窩裂溝填塞 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-21027 | みみはら高砂クリニック | 〒590-0820 堺市堺区高砂町四丁109番2 | | 薬価基準の収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 176号 徴収開始年月日：平成18年 3月14日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ストロメクトール錠3mg</td> <td>820</td> </tr> </tbody> </table> | 販売名 | 徴収額 | ストロメクトール錠3mg | 820 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ストロメクトール錠3mg | 820 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-21225 | 今井医院 | 〒591-8037 堺市北区百舌鳥赤畑町四丁343番5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 272号 徴収開始年月日：平成24年 8月24日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>8床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 37.5%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 2,500 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 01:個室 | 5 | 0 | 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 3床 割合 37.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 3床 割合 37.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--------------------|--|---------|---|-----|-----|--------------|-------|---|--------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|-----|---|--------|------|---------------------|--------|----|---|----------|----|---|--------|-----|--------------------|----|-------|----|----|-------|--|---------|---------|------|--|---------|---------|---------|--|---------|---------|--------|--|---------|---------|--------|----|-----------|-------|-----------|-------|
| 01-21548 (01-81548) | 医療法人淳康会 堺近 森病院 | 〒590-0004 堺市堺区北清水町二丁4番1号 | 47 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 331号 徴収開始年月日：令和 4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>1</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</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>24</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>10</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>47床</td><td>費用徴収病床数 4床 割合 8.5%</td></tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 6136号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:白金</td><td></td><td>250,000</td><td>250,000</td></tr> <tr><td>02:金</td><td></td><td>250,000</td><td>250,000</td></tr> <tr><td>03:コバルト</td><td></td><td>200,000</td><td>200,000</td></tr> <tr><td>04:チタン</td><td></td><td>250,000</td><td>250,000</td></tr> </tbody> </table> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 7660号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:フッ化物局所</td><td>1,500</td></tr> <tr><td>02:小窩裂溝填塞</td><td>1,500</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 1 | 7,700 | 01:個室 | 2 | 3,300 | 01:個室 | 5 | 0 | 02:2人室 | 4 | 0 | 04:4人室 | 24 | 0 | 05:5人室以上 | 10 | 0 | 全許可病床数 | 47床 | 費用徴収病床数 4床 割合 8.5% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 01:白金 | | 250,000 | 250,000 | 02:金 | | 250,000 | 250,000 | 03:コバルト | | 200,000 | 200,000 | 04:チタン | | 250,000 | 250,000 | 継続管理種類 | 価格 | 01:フッ化物局所 | 1,500 | 02:小窩裂溝填塞 | 1,500 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 10 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 47床 | 費用徴収病床数 4床 割合 8.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:白金 | | 250,000 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:金 | | 250,000 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 200,000 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 250,000 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:フッ化物局所 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:小窩裂溝填塞 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-21647 (01-81647) | 医療法人以和貴会 北 条病院 | 〒591-8034 堺市北区百舌鳥陵南町一丁7番地の1 | 189 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 332号 徴収開始年月日：令和 2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>2</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>176</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>189床</td><td>費用徴収病床数 13床 割合 6.9%</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 3 | 6,600 | 02:2人室 | 8 | 3,300 | 04:4人室 | 176 | 0 | 全許可病床数 | 189床 | 費用徴収病床数 13床 割合 6.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 176 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 189床 | 費用徴収病床数 13床 割合 6.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-22637 | 医療法人優志会 あま つ皮ふ科 | 〒590-0024 堺市堺区向陵中町二丁6番10号 三国ロイヤルビル1階 | | <p>薬価基準の収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 25号 徴収開始年月日：平成17年 4月25日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>ストロメクトール錠3mg</td><td>850</td></tr> </tbody> </table> | 販売名 | 徴収額 | ストロメクトール錠3mg | 850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ストロメクトール錠3mg | 850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|--------------------|---------------------------------------|-----|---|
| 01-23122 | 医療法人いぶき会 さかぐちクリニック | 〒593-8301 堺市西区上野芝町二丁目7番3号西友薬市上野芝2階 | | 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 32号 徴収開始年月日：平成29年 6月 5日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 フリースタイルリブレ (リーダー) 7,656 フリースタイルリブレ (センサー) 7,656 |
| 01-23379 | 医療法人暁美会 田中病院 | 〒587-0002 堺市美原区黒山39番10号 | 180 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 333号 徴収開始年月日：令和 4年 8月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 8 6,600 01:個室 4 1,100 01:個室 12 0 04:4人室 156 0 全許可病床数 180床 費用徴収病床数 12床 割合 6.7% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 2号 徴収開始年月日：令和 4年 8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 2,160 |
| 01-23536 | 社会医療法人清恵会 清恵会三宝病院 | 〒590-0903 堺市堺区松屋町一丁目4番地の1 | 240 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 35号 徴収開始年月日：令和 5年12月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 8 11,000 02:2人室 8 5,500 02:2人室 16 0 04:4人室 208 0 全許可病床数 240床 費用徴収病床数 16床 割合 6.7% |
| 02-00995 | 医療法人藤田会 フジタ病院 | 〒553-0006 大阪市福島区吉野二丁目10番11号 | 65 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 124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 5,500 01:個室 4 8,800 01:個室 2 13,200 01:個室 2 14,300 02:2人室 20 4,400 02:2人室 2 3,300 03:3人室 9 0 04:4人室 16 0 05:5人室以上 6 0 全許可病床数 62床 費用徴収病床数 31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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|--------|-----------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|--------|----|-------|-------|----|---|--------|---|---|--------|-----|---|--------|------|-----------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|
| 02-01381 | 関西電力病院 | 〒553-0003 大阪市福島区福島 2-1-7 | 400 | <p>薬機法に基づく承認を受けた医薬品の投与 (医薬品投与) 第 4号 販売名 徴収開始年月日：平成14年 8月 5日 徴収額</p> <p>薬価基準の収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 93号 販売名 ストロメクトール錠 3 m g 徴収開始年月日：平成17年 7月 20日 徴収額 820</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 132号 徴収開始年月日：令和 2年 7月 1日</p> <table border="1" data-bbox="1164 574 1747 829"> <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>37,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>64</td> <td>18,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>43</td> <td>16,000</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>68</td> <td>2,100</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>18</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>196</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>400床</td> <td>費用徴収病床数 183床 割合 45.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 46号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 6,600 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <p>200床以上の病院の再診 (病院再診) 第 35号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 2,750 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</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 52号 徴収開始年月日：平成28年 3月 10日</p> <table border="1" data-bbox="1164 1228 2083 1388"> <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>3,080</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>3,680</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,700</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,630</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | 37,000 | 01:個室 | 64 | 18,000 | 01:個室 | 43 | 16,000 | 04:4人室 | 68 | 2,100 | 01:個室 | 18 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 196 | 0 | 全許可病床数 | 400床 | 費用徴収病床数 183床 割合 45.8% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 3,080 | 02:リハビリテーション | 3,680 | 02:リハビリテーション | 2,700 | 02:リハビリテーション | 2,630 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 37,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 64 | 18,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 43 | 16,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 68 | 2,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 196 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 400床 | 費用徴収病床数 183床 割合 45.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 3,080 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 3,680 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,630 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-------------------------|---|-------|---|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|
| 02-03635 | 医療法人英仁会 大阪 プレストクリニック | 〒553-0007 大阪市福島区大開1丁目13番8号 | 11 | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 35号 徴収開始年月日：令和 5年 3月30日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 ベンタナ ultraView 6,900</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 655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>1</td> <td>22,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>18,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>11床</td> <td>費用徴収病床数 5床 割合 45.5%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 22,000 | 01:個室 | 1 | 18,700 | 01:個室 | 3 | 11,000 | 01:個室 | 6 | | 全許可病床数 | 11床 | 費用徴収病床数 5床 割合 45.5% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 18,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 11床 | 費用徴収病床数 5床 割合 45.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-03643 | 医療法人慶心会 なか やま眼科クリニック | 〒553-0006 大阪市福島区吉野一丁目21番7号 号センチュリーハイツO. H1階 | | <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 3号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 6日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニスマルチフォーカル ワン</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>180,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスマルチフォーカル アク</td> <td>22100BZX0019500</td> <td>180,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>310,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>340,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQレス</td> <td>22000BZX0097000</td> <td>230,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQレス</td> <td>22600BZX0000700</td> <td>260,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 180,000 | テクニスマルチフォーカル アク | 22100BZX0019500 | 180,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 310,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 340,000 | アルコン アクリソフ IQレス | 22000BZX0097000 | 230,000 | アルコン アクリソフ IQレス | 22600BZX0000700 | 260,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 180,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル アク | 22100BZX0019500 | 180,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 310,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 340,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQレス | 22000BZX0097000 | 230,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQレス | 22600BZX0000700 | 260,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-03718 | えんどう こどもの心 診療所 | 〒553-0006 大阪市福島区吉野2丁目14-4 窪田ビル201号室 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 36号 徴収開始年月日：令和 5年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:精</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 02:精 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|----------------------|--------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|--------|----|-------|--------|---|-------|--------|----|-------|--------|-----|----------------------|--------|---|---|--------|---|---|--------|----|---|----------|----|---|--------|------|----------------------|
| 02-03890 | 医療法人啓信会 大阪 整形外科病院 | 〒553-0007 大阪市福島区大開四丁目3番61号 | 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 526号 徴収開始年月日：令和 2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>22,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>15,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>84</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 12床 割合 12.2%</td></tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 11号 徴収額 440 徴収開始年月日：令和 3年 5月 1日</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 48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 2,160 徴収開始年月日：令和 2年12月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 22,000 | 01:個室 | 4 | 15,400 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 02:2人室 | 6 | 4,400 | 02:2人室 | 2 | 0 | 04:4人室 | 84 | 0 | 全許可病床数 | 98床 | 費用徴収病床数 12床 割合 12.2% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 15,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 84 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 98床 | 費用徴収病床数 12床 割合 12.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-04005 | えびえ記念病院 | 〒553-0001 大阪市福島区海老江二丁目1番36号 | 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 2号 徴収開始年月日：令和 5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>2</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>25</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>18</td><td>550</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>12</td><td>1,100</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>84</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>37</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 73床 割合 36.7%</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 25 | 3,300 | 01:個室 | 2 | 2,750 | 01:個室 | 18 | 550 | 02:2人室 | 8 | 2,200 | 02:2人室 | 6 | 1,650 | 03:3人室 | 12 | 1,100 | 02:2人室 | 2 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 84 | 0 | 05:5人室以上 | 37 | 0 | 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 73床 割合 36.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 25 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 84 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 37 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 73床 割合 36.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--------------|-----------------------------|-----|---|-------|-------|------|-------|-------|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|---------|---|-------|--------|--------|-------|--------|----|-------|--------|---|---|--------|-----|---|--------|------|---------|-----|----|-------|
| 03-00449 | 医療法人一祐会 藤本病院 | 〒572-0838 寝屋川市八坂町2番3号 | 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 192号 徴収開始年月日：令和元年10月11日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>14</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>104</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>148床</td> <td>費用徴収病床数</td> <td>35床</td> <td>割合</td> <td>23.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 141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> <p>徴収開始年月日：平成27年9月1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 16,500 | 01:個室 | 6 | 13,200 | 01:個室 | 6 | 8,800 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 02:2人室 | 4 | 3,300 | 02:2人室 | 14 | 2,750 | 03:3人室 | 9 | 0 | 04:4人室 | 104 | 0 | 全許可病床数 | 148床 | 費用徴収病床数 | 35床 | 割合 | 23.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 104 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 148床 | 費用徴収病床数 | 35床 | 割合 | 23.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-02056 (03-62056) | エクセディクリニック | 〒572-0822 寝屋川市木田元宮一丁目1-1 | | <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 6306号 徴収開始年月日：平成13年7月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:白金</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>02:金</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>03:コバルト</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>04:チタン</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 7826号 継続管理種類 価格</p> <p>徴収開始年月日：平成13年7月1日</p> | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 01:白金 | | | | 02:金 | | | | 03:コバルト | | | | 04:チタン | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:白金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--------------------|-----------------------------|---------|---|----|-----|------|--------|----|--------|--------|----|--------|--------|-----|----------------------|--------|----|-------|-------|----|---|--------|----|---|--------|----|---|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|----------------|--|--|-------|----|-------|----|----|-------|--|---------|---------|------|--|---------|---------|---------|--|---------|---------|--------|--|---------|---------|--------|----|-----------|-------|
| 03-02395 (03-62395) | 医療法人協仁会 小松 病院 | 〒572-8567 寝屋川市川勝町11番6号 | 190 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 339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>28</td> <td>13,860</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>11,660</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>5,060</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>52</td> <td>3,740</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>12</td> <td>0</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>190床</td> <td>費用徴収病床数 92床 割合 48.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 143号 徴収開始年月日：平成21年7月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40:(一般入院) 10対1</td> <td></td> <td></td> <td>1,950</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 10798号 徴収開始年月日：平成12年7月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:白金</td> <td></td> <td>200,000</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>02:金</td> <td></td> <td>200,000</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>200,000</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>04:チタン</td> <td></td> <td>200,000</td> <td>200,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 7827号 徴収開始年月日：平成12年7月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:フッ化物局所</td> <td>2,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 28 | 13,860 | 01:個室 | 10 | 11,660 | 02:2人室 | 2 | 5,060 | 04:4人室 | 52 | 3,740 | 01:個室 | 10 | 0 | 02:2人室 | 12 | 0 | 04:4人室 | 76 | 0 | 全許可病床数 | 190床 | 費用徴収病床数 92床 割合 48.4% | 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 | | | 1,950 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 01:白金 | | 200,000 | 200,000 | 02:金 | | 200,000 | 200,000 | 03:コバルト | | 200,000 | 200,000 | 04:チタン | | 200,000 | 200,000 | 継続管理種類 | 価格 | 01:フッ化物局所 | 2,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 28 | 13,860 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 11,660 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 5,060 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 52 | 3,740 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 76 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 190床 | 費用徴収病床数 92床 割合 48.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 1,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:白金 | | 200,000 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:金 | | 200,000 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 200,000 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 200,000 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:フッ化物局所 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-02650 | 医療法人和敬会 寝屋 川南病院 | 〒572-0051 寝屋川市高柳一丁目1番17号 | 60 | <p>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29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>02:2人室</td> <td>12</td> <td>2,160</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>48</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>60床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 20.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02:2人室 | 12 | 2,160 | 04:4人室 | 48 | | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 12床 割合 20.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | 2,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 12床 割合 20.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-------------------------------|---|-----|---|--------------|---------------|------|-----------------|-------------------------------|---------|-----------------|-------------------------------|---------|-----------------|-------------------------------|---------|-----------------|-------------------------------|--------------------|-----------------|-------------------------------|---------|-----------------|-------------------------------|---------|--------|-----|---------------------|
| 03-03161 | 医療法人毅峰会 青樹会病院 | 〒572-0022 寝屋川市緑町4 7 番 7 号 | 78 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 37号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>24</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>39</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>78床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 10.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 6,600 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 5 | 0 | 02:2人室 | 2 | 0 | 04:4人室 | 24 | 0 | 05:5人室以上 | 39 | 0 | 全許可病床数 | 78床 | 費用徴収病床数 8床 割合 10.3% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 39 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 78床 | 費用徴収病床数 8床 割合 10.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-03419 | 医療法人慈眼会 武田眼科 | 〒572-0084 寝屋川市香里南之町2 8 番 2 4 - 2 0 3 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 28号 徴収開始年月日：令和 4年11月28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>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0</td> <td>240,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーVBSimpl</td> <td>3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーTVBSimp</td> <td>3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0</td> <td>370,000</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 | アルコン アクリソフ IQ P | 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0 | 220,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0 | 240,000 | テクニスシナジーVBSimpl | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0 | 300,000 | テクニスシナジーTVBSimp | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0 | 350,000 | Clareon PanOpti | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0 | 320,000 | Clareon PanOpti | 3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0 | 370,000 | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーVBSimpl | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーTVBSimp | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0 | 370,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-03542 | 医療法人 楠医院 | 〒572-0029 寝屋川市寿町5 5 番 3 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 276号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,250</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 1床 割合 5.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 5,250 | 02:2人室 | 6 | 0 | 03:3人室 | 12 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 1床 割合 5.3% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 1床 割合 5.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-----------------------|--|-------|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|-------|--------|----|-------|--------|----|-----|--------|----|---|----------|-----|---|----------|------|---------------------|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|
| 03-03609 (03-63609) | 医療法人長尾会 ねや 川サナトリウム | 〒572-0854 寝屋川市寝屋川公園 2 3 7 0 番地 6 | 267 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 91号 治験薬名称 O P C - 3 4 7 1 2</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 557号</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>27</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>30</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>21</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>40</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>128</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>267床</td><td>費用徴収病床数 21床 割合 7.9%</td></tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成24年12月 3日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 1:内服薬 2:第Ⅱ相 4</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | 3,850 | 01:個室 | 4 | 2,200 | 01:個室 | 9 | 1,100 | 01:個室 | 27 | 0 | 02:2人室 | 30 | 0 | 03:3人室 | 21 | 0 | 04:4人室 | 40 | 0 | 05:5人室以上 | 128 | 0 | 全許可病床数 | 267床 | 費用徴収病床数 21床 割合 7.9% | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 27 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 30 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 21 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 40 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 128 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 267床 | 費用徴収病床数 21床 割合 7.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-04029 | 社会医療法人山弘会 上山病院 | 〒572-0848 寝屋川市秦町 1 5 番 3 号 | 189 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 342号</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>14</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>28</td><td>770</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>36</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>90</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>189床</td><td>費用徴収病床数 61床 割合 32.3%</td></tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：令和 2年 8月 1日</p> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 4号 徴収額 650</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 312号</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>04:(一般入院)急性期一</td><td></td><td></td><td>2,376</td></tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：令和 2年10月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 16,500 | 01:個室 | 2 | 13,200 | 01:個室 | 7 | 11,000 | 01:個室 | 8 | 6,600 | 02:2人室 | 14 | 3,300 | 04:4人室 | 28 | 770 | 02:2人室 | 2 | 0 | 04:4人室 | 36 | 0 | 05:5人室以上 | 90 | 0 | 全許可病床数 | 189床 | 費用徴収病床数 61床 割合 32.3% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 04:(一般入院)急性期一 | | | 2,376 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 28 | 770 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 36 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 90 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 189床 | 費用徴収病床数 61床 割合 32.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:(一般入院)急性期一 | | | 2,376 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|-----------------|--------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|--------|----|--------|----------|----|-------|--------|-----|---------------------|--------|-----|-------|--------|------|---------------------|--------|---|--|--------|---|--|--------|----|--|----------|----|--|--------|------|----------------------|
| 03-04805 | 医療法人 拓真会 仁和寺診療所 | 〒572-0076 寝屋川市仁和寺本町三丁目3番11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 343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: center;">区分</td> <td style="text-align: center;">病床数</td> <td style="text-align: center;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: right;">5,500</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td style="text-align: center;">12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: center;">19床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 15.8%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 5,500 | 04:4人室 | 4 | | 05:5人室以上 | 12 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 3床 割合 15.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 3床 割合 15.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-04946 | 医療法人河北会 河北病院 | 〒572-0815 寝屋川市河北東町19番1号 | 170 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 345号 徴収開始年月日：平成30年3月1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">区分</td> <td style="text-align: center;">病床数</td> <td style="text-align: center;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: right;">15,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">14</td> <td style="text-align: right;">5,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align: center;">6</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td style="text-align: center;">9</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td style="text-align: center;">140</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: center;">170床</td> <td>費用徴収病床数 15床 割合 8.8%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 15,000 | 01:個室 | 14 | 5,000 | 02:2人室 | 6 | 0 | 03:3人室 | 9 | 0 | 04:4人室 | 140 | 0 | 全許可病床数 | 170床 | 費用徴収病床数 15床 割合 8.8% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 15,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 140 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 170床 | 費用徴収病床数 15床 割合 8.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-05315 | 医療法人大慶会 星光病院 | 〒572-0831 寝屋川市豊野町14番5号 | 107 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 90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: center;">区分</td> <td style="text-align: center;">病床数</td> <td style="text-align: center;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: right;">16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: right;">11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: right;">8,800</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="text-align: right;">4,400</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: right;">4,180</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td style="text-align: center;">32</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td style="text-align: center;">43</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: center;">107床</td> <td>費用徴収病床数 21床 割合 19.6%</td> </tr> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 71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 1,740 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 16,500 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 4 | 8,800 | 02:2人室 | 10 | 4,400 | 02:2人室 | 4 | 4,180 | 01:個室 | 6 | | 02:2人室 | 2 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 32 | | 05:5人室以上 | 43 | | 全許可病床数 | 107床 | 費用徴収病床数 21床 割合 19.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 4,180 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 43 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 107床 | 費用徴収病床数 21床 割合 19.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|----------------|-----------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|---|--------|-----|----------------------|
| 03-05430 | 医療法人全心配屋川ひかり病院 | 〒572-0025 寝屋川市石津元町12番20号 | 84 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 237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>3,850</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>65</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>84床</td> <td>費用徴収病床数 19床 割合 22.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 100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 | 3,850 | 01:個室 | 3 | 2,750 | 02:2人室 | 2 | 2,200 | 02:2人室 | 8 | 1,650 | 04:4人室 | 65 | 0 | 全許可病床数 | 84床 | 費用徴収病床数 19床 割合 22.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 65 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 84床 | 費用徴収病床数 19床 割合 22.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------------------------|----------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|----------|----|-------|----------|----|-------|----------|-----|---|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|--------------|---------------|-----|-------------------|-------------------------------|---------|-----------------|-------------------------------|---------|-----------------|-------------------------------|---------|-------------------|-------------------------------|---------|-------------------|-------------------------------|---------|-------------------|-------------------------------|---------|------------------|-------------------------------|---------|------------------|-------------------------------|---------|--------------------|-------------------------------|---------|--------------------|-------------------------------|---------|--------------------|-------------------------------|---------|--------------------|-------------------------------|---------|
| 03-05653 | 関西医科大学香里病院 | 〒572-8551 寝屋川市香里本通町 8 番 4 5 号 | 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 306号 徴収開始年月日：令和 5年 1月10日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>19,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>15,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>18</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>10</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>68</td> <td>3,300</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>199床</td> <td>費用徴収病床数 99床 割合 49.7%</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 265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>2,720</td> </tr> </tbody> </table> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 2号 徴収開始年月日：令和 6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>エイエフシー1 アイシー (2 焦</td> <td>2 2 3 0 0 B Z X 0 0 4 2 7 0 0</td> <td>151,300</td> </tr> <tr> <td>テクニスマルチフォーカル アク</td> <td>2 2 1 0 0 B Z X 0 0 1 9 5 0 0</td> <td>151,300</td> </tr> <tr> <td>テクニスマルチフォーカル ワン</td> <td>2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0</td> <td>151,300</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ I Q レス</td> <td>2 2 6 0 0 B Z X 0 0 1 7 9 0 0</td> <td>151,300</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ I Q レス</td> <td>2 2 0 0 0 B Z X 0 0 9 7 0 0 0</td> <td>151,300</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ I Q レス</td> <td>2 2 7 0 0 B Z X 0 0 0 0 6 0 0</td> <td>151,300</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ I Q P</td> <td>2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0</td> <td>227,960</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ I Q P</td> <td>2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0</td> <td>227,960</td> </tr> <tr> <td>アルコン クラレオン P a n O</td> <td>3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0</td> <td>227,960</td> </tr> <tr> <td>アルコン クラレオン P a n O</td> <td>3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0</td> <td>227,960</td> </tr> <tr> <td>アルコン クラレオン P a n O</td> <td>3 0 4 0 0 B Z X 0 0 2 5 0 0 0</td> <td>227,960</td> </tr> <tr> <td>アルコン クラレオン P a n O</td> <td>3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 3 0 0</td> <td>227,960</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 19,800 | 01:個室 | 1 | 15,400 | 01:個室 | 18 | 11,000 | 02: 2 人室 | 10 | 5,500 | 04: 4 人室 | 68 | 3,300 | 04: 4 人室 | 100 | 0 | 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 99床 割合 49.7% | 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 | | | 2,720 | 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 | エイエフシー1 アイシー (2 焦 | 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 4 2 7 0 0 | 151,300 | テクニスマルチフォーカル アク | 2 2 1 0 0 B Z X 0 0 1 9 5 0 0 | 151,300 | テクニスマルチフォーカル ワン | 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0 | 151,300 | アルコン アクリソフ I Q レス | 2 2 6 0 0 B Z X 0 0 1 7 9 0 0 | 151,300 | アルコン アクリソフ I Q レス | 2 2 0 0 0 B Z X 0 0 9 7 0 0 0 | 151,300 | アルコン アクリソフ I Q レス | 2 2 7 0 0 B Z X 0 0 0 0 6 0 0 | 151,300 | アルコン アクリソフ I Q P | 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0 | 227,960 | アルコン アクリソフ I Q P | 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0 | 227,960 | アルコン クラレオン P a n O | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0 | 227,960 | アルコン クラレオン P a n O | 3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0 | 227,960 | アルコン クラレオン P a n O | 3 0 4 0 0 B Z X 0 0 2 5 0 0 0 | 227,960 | アルコン クラレオン P a n O | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 3 0 0 | 227,960 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 15,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 10 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 68 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 100 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 99床 割合 49.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,720 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| エイエフシー1 アイシー (2 焦 | 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 4 2 7 0 0 | 151,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル アク | 2 2 1 0 0 B Z X 0 0 1 9 5 0 0 | 151,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル ワン | 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0 | 151,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ I Q レス | 2 2 6 0 0 B Z X 0 0 1 7 9 0 0 | 151,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ I Q レス | 2 2 0 0 0 B Z X 0 0 9 7 0 0 0 | 151,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ I Q レス | 2 2 7 0 0 B Z X 0 0 0 0 6 0 0 | 151,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ I Q P | 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0 | 227,960 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ I Q P | 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0 | 227,960 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン クラレオン P a n O | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0 | 227,960 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン クラレオン P a n O | 3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0 | 227,960 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン クラレオン P a n O | 3 0 4 0 0 B Z X 0 0 2 5 0 0 0 | 227,960 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン クラレオン P a n O | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 3 0 0 | 227,960 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-----------------------|---------------------------|---------|---|----|-----|------|-------|----|--------|--------|----|-------|--------|---|-------|--------|----|---|----------|---|---|----------|------|----------------------|--------|-------|---------------------|-------|---------|------|---------|----------------|------|--|---------|---------|--------|--|---------|---------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| 03-05661 | 松島病院 | 〒572-0838 寝屋川市八坂町2番21号 | 69 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 583号 徴収開始年月日：令和 2年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>9,350</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>6,050</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>30</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>51床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 13.7%</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 5年12月27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>10:(一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,628</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 9,350 | 01:個室 | 1 | 6,050 | 02:2人室 | 4 | 3,850 | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 8 | | 05:5人室以上 | 30 | | 全許可病床数 | 51床 | 費用徴収病床数 7床 割合 13.7% | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 9,350 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 51床 | 費用徴収病床数 7床 割合 13.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-05885 (03-65885) | 社会医療法人 弘道会 寝屋川生野病院 | 〒572-0028 寝屋川市日新町2番8号 | 103 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 592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>15</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>16</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>64</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>103床</td> <td>費用徴収病床数 31床 割合 30.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 13342号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>155,520</td> <td>155,520</td> </tr> <tr> <td>02:金</td> <td></td> <td>680,400</td> <td>680,400</td> </tr> <tr> <td>04:チタン</td> <td></td> <td>226,800</td> <td>226,800</td> </tr> </tbody> </table> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 42号 徴収開始年月日：令和 5年11月27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 PanOpti</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー Simpli</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー TORIC</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>350,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 15 | 16,500 | 04:4人室 | 16 | 2,200 | 01:個室 | 2 | 0 | 04:4人室 | 64 | 0 | 05:5人室以上 | 6 | 0 | 全許可病床数 | 103床 | 費用徴収病床数 31床 割合 30.1% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | | 155,520 | 155,520 | 02:金 | | 680,400 | 680,400 | 04:チタン | | 226,800 | 226,800 | 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 | 300,000 | Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 350,000 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 300,000 | Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 350,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 300,000 | テクニスシナジー Simpli | 30200BZX0005500 | 300,000 | テクニスシナジー TORIC | 30200BZX0013900 | 350,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 64 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 103床 | 費用徴収病床数 31床 割合 30.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 155,520 | 155,520 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:金 | | 680,400 | 680,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 226,800 | 226,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー Simpli | 30200BZX0005500 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー TORIC | 30200BZX0013900 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-----------------------|--|-------|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| 03-06180 | 医療法人 たおもと大浦アイクリニック香里院 | 〒572-0082 寝屋川市香里本通町 8 番 1 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 42号 徴収開始年月日：令和 6年 1月 1日 <table border="0"> <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>アクリソフ IQ PanOpt</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>アクリソフ IQ PanOpt</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>250,000</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 | アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004200 | 250,000 | アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004300 | 300,000 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 250,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 300,000 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 250,000 | Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 300,000 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 250,000 | Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 300,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 250,000 |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004200 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-06255 | 医療法人 岩下眼科 | 〒572-0048 寝屋川市大利町 2 1 番 2 号 寝屋川大利メディカルガーデンズ 1 階 | | 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 36号 徴収開始年月日：令和 2年 12月 1日 <table border="0"> <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>テクニス マルチフォーカルワン</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>150,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニーVB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>190,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニートーリッ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>240,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>330,000</td> </tr> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニス マルチフォーカルワン | 22300BZX0027700 | 150,000 | テクニス シンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 190,000 | テクニス シンフォニートーリッ | 22900BZX0036000 | 240,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 270,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカルワン | 22300BZX0027700 | 150,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 190,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニートーリッ | 22900BZX0036000 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-06461 | 医療法人道仁会 道仁病院 | 〒572-0076 寝屋川市仁和寺本町三丁目 9 番 6 号 | 55 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 114号 徴収開始年月日：令和 3年 4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>5</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>48</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>55床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 12.7%</td> </tr> </table> 入院期間が 180日を超える入院 (超過入院) 第 3号 徴収開始年月日：令和 3年 4月 1日 <table border="0"> <tr> <td>入院料区分</td> <td>対象者数</td> <td>徴収日数</td> <td>徴収料金</td> </tr> <tr> <td>09:(一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,730</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 11,000 | 02:2人室 | 2 | 5,500 | 04:4人室 | 48 | 0 | 全許可病床数 | 55床 | 費用徴収病床数 7床 割合 12.7% | 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 | | | 1,730 | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 48 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 55床 | 費用徴収病床数 7床 割合 12.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 1,730 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------------------|-------------------------------|---------|---|----|-------|------|--------|-------|--------|--------|----|--------|--------|----|---------------------|---------|-----|---------------------|---------|--------|-------|--------|----|--|--------|------|----------------------|
| 03-06479 | 一般財団法人大阪府結核予防会 大阪複十字病院 | 〒572-0850 寝屋川市打上高塚町3番10号 | 150 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 278号 徴収開始年月日：令和 3年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>14</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>7,000</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>24</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>93</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>150床</td> <td>費用徴収病床数 57床 割合 38.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 11,000 | 01:個室 | 14 | 10,000 | 01:個室 | 2 | 8,000 | 01:個室 | 12 | 7,000 | 04:4人室 | 24 | 2,000 | 04:4人室 | 93 | | 全許可病床数 | 150床 | 費用徴収病床数 57床 割合 38.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 24 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 93 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 150床 | 費用徴収病床数 57床 割合 38.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04-00546 | 龍神堂医院 | 〒552-0023 大阪市港区港晴三丁目2番7号 | 8 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 214号 徴収開始年月日：平成22年 4月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>5,000</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>8床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02:2人室 | 4 | 5,000 | 04:4人室 | 4 | 0 | 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 4床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 4床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04-01395 (04-61395) | 医療法人南労会 松浦診療所 | 〒552-0007 大阪市港区弁天二丁目1番30号 | | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 6356号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:白金</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:金</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td></td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>04:チタン</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 7876号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 継続管理種類 価格 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 01:白金 | | | | 02:金 | | | | 03:コバルト | | | 200,000 | 04:チタン | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:白金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04-01726 | 医療法人 喜馬外科 | 〒552-0016 大阪市港区三先一丁目17番43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 308号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>17</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 2床 割合 10.5%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 2,000 | 01:個室 | 1 | 3,000 | 01:個室 | 17 | 0 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 2床 割合 10.5% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 2床 割合 10.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04-01866 | 医療法人 大和医院 | 〒552-0003 大阪市港区磯路二丁目6番1号 | 9 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 40号 徴収開始年月日：平成29年 4月 25日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>15,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>9床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 44.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 15,000 | 01:個室 | 5 | 0 | 全許可病床数 | 9床 | 費用徴収病床数 4床 割合 44.4% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 15,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 9床 | 費用徴収病床数 4床 割合 44.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|------------------|-------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|----|-------|----------|----|---|--------|-----|---------------------|--------|-----|--------------|--------|--------------|----------------------|
| 04-02278 | 多根第二病院 | 〒552-0021 大阪市港区築港三丁目4番25号 | 216 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 188号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>3,740</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>132</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>162床</td> <td>費用徴収病床数 18床 割合 11.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 4,400 | 01:個室 | 12 | 3,740 | 01:個室 | 6 | 0 | 02:2人室 | 6 | 0 | 04:4人室 | 132 | 0 | 全許可病床数 | 162床 | 費用徴収病床数 18床 割合 11.1% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 3,740 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 132 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 162床 | 費用徴収病床数 18床 割合 11.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04-02328 | 多根脳神経リハビリテーション病院 | 〒552-0011 大阪市港区南市岡一丁目1番45号 | 50 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 347号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>42</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 8床 割合 16.0%</td> </tr> </tbody> </table> 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 45号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <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>2,695</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,035</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 8,800 | 01:個室 | 6 | 6,600 | 05:5人室以上 | 42 | 0 | 全許可病床数 | 50床 | 費用徴収病床数 8床 割合 16.0% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,695 | 02:リハビリテーション | 2,035 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 42 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 50床 | 費用徴収病床数 8床 割合 16.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,695 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,035 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|---------------------|--|--------|---|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|--------------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| 04-02419 | 医療法人尚信会 整形外科河村医院 | 〒552-0016 大阪市港区三先一丁目10番30号 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 348号 徴収開始年月日：平成15年 3月15日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>10,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>3,150</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>8</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>8</td><td>0</td></tr> <tr><td>06:その他</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>06:その他</td><td>0</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> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 70号 徴収開始年月日：令和 2年 4月13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>12:整形外科</td> <td>7,500</td> <td>5,000</td> <td>15,000</td> <td></td> <td></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察 (規定回数超) 第 37号 徴収開始年月日：令和 4年 7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>3,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 10,500 | 02:2人室 | 2 | 3,150 | 04:4人室 | 8 | 0 | 05:5人室以上 | 8 | 0 | 06:その他 | 0 | 0 | 06:その他 | 0 | 0 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 3床 割合 15.8% | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 12:整形外科 | 7,500 | 5,000 | 15,000 | | | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 3,000 | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 10,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 3,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06:その他 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06:その他 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 3床 割合 15.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12:整形外科 | 7,500 | 5,000 | 15,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04-02724 | 医療法人ひつじ会 よしだ眼科クリニック | 〒552-0007 大阪市港区弁天一丁目3番3号ク ロスシティ弁天町2階 | | <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 28号 徴収開始年月日：令和 5年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>テクニス シナジー VB Si</td><td>30200BZX0005500</td><td>280,000</td></tr> <tr><td>テクニス シナジー TVB S</td><td>30200BZX0013900</td><td>330,000</td></tr> <tr><td>テクニス シンフォニー VB (</td><td>22900BZX0000500</td><td>150,000</td></tr> <tr><td>テクニス シンフォニー トーリ</td><td>22900BZX0036000</td><td>160,000</td></tr> <tr><td>テクニス マルチフォーカル ワ</td><td>22300BZX0027700</td><td>150,000</td></tr> <tr><td>テクニス マルチフォーカル ア</td><td>22100BZX0019500</td><td>150,000</td></tr> <tr><td>アクリソフ IQ PanOpt</td><td>23100BZX0004200</td><td>300,000</td></tr> <tr><td>アクリソフ IQ PanOpt</td><td>23100BZX0004300</td><td>350,000</td></tr> <tr><td>アクリソフ IQ レストア +</td><td>22600BZX0017900</td><td>180,000</td></tr> <tr><td>アクリソフ IQ レストア +</td><td>22700BZX0000600</td><td>200,000</td></tr> <tr><td>CLAREON PanOpti</td><td>30200BZX0029400</td><td>320,000</td></tr> <tr><td>CLAREON PanOpti</td><td>30300BZX0015300</td><td>370,000</td></tr> <tr><td>CLAREON Vivity</td><td>30500BZX0004100</td><td>320,000</td></tr> <tr><td>ファインビジョンHP POD</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 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 280,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 330,000 | テクニス シンフォニー VB (| 22900BZX0000500 | 150,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 160,000 | テクニス マルチフォーカル ワ | 22300BZX0027700 | 150,000 | テクニス マルチフォーカル ア | 22100BZX0019500 | 150,000 | アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004200 | 300,000 | アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004300 | 350,000 | アクリソフ IQ レストア + | 22600BZX0017900 | 180,000 | アクリソフ IQ レストア + | 22700BZX0000600 | 200,000 | CLAREON PanOpti | 30200BZX0029400 | 320,000 | CLAREON PanOpti | 30300BZX0015300 | 370,000 | CLAREON Vivity | 30500BZX0004100 | 320,000 | ファインビジョンHP POD | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー VB (| 22900BZX0000500 | 150,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 160,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル ワ | 22300BZX0027700 | 150,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル ア | 22100BZX0019500 | 150,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004200 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004300 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ レストア + | 22600BZX0017900 | 180,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ レストア + | 22700BZX0000600 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CLAREON PanOpti | 30200BZX0029400 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CLAREON PanOpti | 30300BZX0015300 | 370,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CLAREON Vivity | 30500BZX0004100 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファインビジョンHP POD | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-----------------|------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|-------|----|---|--------|---|---|--------|----|---|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|----------------------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 05-00493 | 府中病院 | 〒594-0076 和泉市肥子町一丁目10番17号 | 380 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 137号 治験薬名称 SSM (丸山ワクチン)</p> <p>徴収開始年月日：令和 4年11月 1日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 2:注射薬 3:第Ⅲ相 1 330</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 150号 徴収開始年月日：令和 4年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>33,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>22</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>15,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>38</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>12</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>220</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>46</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>380床</td> <td>費用徴収病床数 56床 割合 14.7%</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 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 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</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 5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 2,720</p> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 4号 徴収開始年月日：令和 6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>テクニスシンフォニー トーリッ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>225,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスマルチフォーカル アク</td> <td>22100BZX0019500</td> <td>180,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 33,000 | 01:個室 | 22 | 16,500 | 01:個室 | 3 | 15,400 | 01:個室 | 8 | 13,200 | 01:個室 | 8 | 8,800 | 01:個室 | 1 | 6,600 | 01:個室 | 9 | 3,300 | 02:2人室 | 4 | 2,200 | 01:個室 | 38 | 0 | 02:2人室 | 8 | 0 | 03:3人室 | 12 | 0 | 04:4人室 | 220 | 0 | 05:5人室以上 | 46 | 0 | 全許可病床数 | 380床 | 費用徴収病床数 56床 割合 14.7% | 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 トーリッ | 22900BZX0036000 | 225,000 | テクニスマルチフォーカル アク | 22100BZX0019500 | 180,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 22 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 15,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 38 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 220 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 46 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 380床 | 費用徴収病床数 56床 割合 14.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 トーリッ | 22900BZX0036000 | 225,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル アク | 22100BZX0019500 | 180,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|----------------|------------------------------|-----|---|
| | | | | テクニスマルチフォーカル ワン 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0 180,000 テクニスシンフォニー VB 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 0 0 5 0 0 180,000 テクニス シナジー VB Si 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0 280,000 テクニス シナジー TVB S 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0 335,000 トリフォーカル 疎水性 アクリ 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0 330,000 TORIC トリフォーカル 疎 3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0 385,000 アルコン クラレオン ビビティ 3 0 5 0 0 B Z X 0 0 0 4 1 0 0 330,000 アルコン クラレオン トリフォ 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 3 0 0 330,000 アルコン クラレオン トーリツ 3 0 4 0 0 B Z X 0 0 2 5 0 0 0 385,000 |
| 05-00998 | 医療法人貴生会 和泉中央病院 | 〒594-0042 和泉市箕形町六丁目9番8号 | 206 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 68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 11 2,200 01:個室 2 4,400 01:個室 4 5,500 01:個室 39 0 02:2人室 18 0 04:4人室 132 0 全許可病床数 206床 費用徴収病床数 17床 割合 8.3% |
| 05-01368 | 医療法人琴仁会 光生病院 | 〒594-0081 和泉市葛の葉町三丁目3番18号 | 145 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 350号 徴収開始年月日：平成28年 9月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 8,500 02:2人室 4 2,500 02:2人室 8 0 03:3人室 39 0 04:4人室 56 0 05:5人室以上 35 0 全許可病床数 145床 費用徴収病床数 7床 割合 4.8% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 146号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 41:(一般入院) 13対1 1,650 |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|----------------|------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|--------|---|-------|--------|----|-------|--------|----|-------|--------|-----|--------------------|--------|------|--------------------|--------|----|---|--------|-----|----------------------|
| 05-01665 | 医療法人和気会 新生会病院 | 〒594-1154 和泉市松尾寺町113 | 148 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 601号 徴収開始年月日：令和 5年 3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;">6,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">4</td> <td style="text-align: right;">3,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align: right;">6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td style="text-align: right;">124</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">148床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 5.4%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 6,000 | 01:個室 | 4 | 3,000 | 01:個室 | 10 | | 02:2人室 | 6 | | 04:4人室 | 124 | | 全許可病床数 | 148床 | 費用徴収病床数 8床 割合 5.4% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 124 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 148床 | 費用徴収病床数 8床 割合 5.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-01848 | 社会医療法人啓仁会 咲花病院 | 〒594-1105 和泉市のぞみ野一丁目3番30号 | 94 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 352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;">1</td> <td style="text-align: right;">11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">6</td> <td style="text-align: right;">6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">14</td> <td style="text-align: right;">5,500</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td style="text-align: right;">16</td> <td style="text-align: right;">1,100</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">3</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td style="text-align: right;">52</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">94床</td> <td>費用徴収病床数 39床 割合 41.5%</td> </tr> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 11号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 38: (一般入院) 7対1入 2,580 徴収開始年月日：平成24年 4月 1日 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 7,700 | 01:個室 | 6 | 6,600 | 01:個室 | 14 | 5,500 | 04:4人室 | 16 | 1,100 | 01:個室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 52 | 0 | 全許可病床数 | 94床 | 費用徴収病床数 39床 割合 41.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 52 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 94床 | 費用徴収病床数 39床 割合 41.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-02044 | 医療法人河和会 河和会病院 | 〒594-0013 和泉市鶴山台二丁目4番7号 | 60 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 248号 徴収開始年月日：平成13年 5月31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;">3</td> <td style="text-align: right;">5,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">2,500</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td style="text-align: right;">15</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td style="text-align: right;">40</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">60床</td> <td>費用徴収病床数 5床 割合 8.3%</td> </tr> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 147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 1,950 徴収開始年月日：平成18年 4月 1日 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 5,000 | 02:2人室 | 2 | 2,500 | 03:3人室 | 15 | | 04:4人室 | 40 | | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 5床 割合 8.3% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 5床 割合 8.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|---|------------------------------|-----|--|
| 05-02788 | 医療法人 h i - m e x 耳鼻咽喉科サージク リニック老木医院 | 〒594-0061 和泉市弥生町二丁目14番13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 98号 徴収開始年月日：平成21年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 02: 2人室 4 3,800 02: 2人室 6 全許可病床数 10床 費用徴収病床数 4床 割合 40.0% |
| 05-02820 | 医療法人守田会 いぶ きの病院 | 〒594-0041 和泉市いぶき野四丁目5番1号 | 340 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 174号 徴収開始年月日：令和 4年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01: 個室 9 3,300 02: 2人室 16 2,200 01: 個室 155 0 04: 4人室 160 0 全許可病床数 340床 費用徴収病床数 25床 割合 7.4% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 66号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 41: (一般入院) 13対1 3,240 徴収開始年月日：平成18年 7月 1日 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------------------------|------------------------------|-------|---|-----|-----|--------------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|--------|---|--------|--------|---|--------|--------|---|--------|--------|---|--------|--------|---|-------|--------|---|-------|-------|----|---|--------|----|---|--------|---|---|--------|-----|---|----------|-----|---|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|
| 05-02879 (05-62879) | 地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪母子医療センター | 〒594-1101 和泉市室堂町 8 4 0 番地 | 375 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6号 徴収開始年月日：令和 5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>14,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>14,300</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>6</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>4</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>4</td><td>2,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>28</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>46</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>124</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>133</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>375床</td> <td>費用徴収病床数 41床 割合 10.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 32号 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 7号 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 75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>2,723</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 14,300 | 01:個室 | 2 | 13,200 | 01:個室 | 7 | 9,900 | 02:2人室 | 4 | 14,300 | 02:2人室 | 8 | 13,200 | 02:2人室 | 4 | 11,000 | 03:3人室 | 6 | 11,000 | 04:4人室 | 4 | 5,500 | 04:4人室 | 4 | 2,800 | 01:個室 | 28 | 0 | 02:2人室 | 46 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 124 | 0 | 05:5人室以上 | 133 | 0 | 全許可病床数 | 375床 | 費用徴収病床数 41床 割合 10.9% | 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 | | | 2,723 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | 2,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 28 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 46 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 124 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 133 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 375床 | 費用徴収病床数 41床 割合 10.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,723 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-02895 | よしだ皮フ科クリニック | 〒594-0031 和泉市伏屋町三丁目3番56号 | | <p>薬価基準の収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 181号 徴収開始年月日：平成18年 5月29日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ストロメクトール錠3mg</td> <td>800</td> </tr> </tbody> </table> | 販売名 | 徴収額 | ストロメクトール錠3mg | 800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ストロメクトール錠3mg | 800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|------------------------|---------------|---------------------------------------|-----|--|
| 05-02986 | 医療法人 法星会 はい眼科 | 〒594-0041 和泉市いぶき野五丁目1番11エコーン・いずみ2階 | | 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 6号 徴収開始年月日：令和 2年 4月16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 PanOptix 23100BZX0004200 320,000 PanOptix Toric 23100BZX0004300 350,000 Restor +2.5D 22600BZX0017900 220,000 Restor +2.5D To 22700BZX0000600 260,000 Restor +3.0D 22000BZX0097000 220,000 Restor +3.0D To 22600BZX0000700 260,000 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 210,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 240,000 テクニス マルチフォーカル 22300BZX0027700 190,000 |
| 05-03521 | 泌尿器科むかいクリニック | 〒594-1105 和泉市のぞみ野2丁目5-11 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 103号 徴収開始年月日：平成30年 1月17日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 21:ひ 756 756 756 756 756 |
| 05-03612 (05-63612) | 和泉市立総合医療センター | 〒594-0073 和泉市和気町四丁目5番1号 | 307 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 663号 徴収開始年月日：令和 3年 9月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 21,450 01:個室 48 9,295 01:個室 26 8,580 01:個室 23 0 02:2人室 26 0 03:3人室 3 0 04:4人室 171 0 05:5人室以上 8 0 全許可病床数 307床 費用徴収病床数 76床 割合 24.8% 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 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 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 |

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 |
|----------|----------------------|-----------------------------|-----|---|
| 05-03661 | 医療法人聖和錦秀会 阪和いずみ病院 | 〒594-1157 和泉市あゆみ野1丁目7番1号 | 588 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 528号 徴収開始年月日：令和 4年 8月10日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 7 1,100 01:個室 131 0 02:2人室 22 0 04:4人室 428 0 全許可病床数 588床 費用徴収病床数 7床 割合 1.2% |
| 05-03851 | 医療法人青蓮会 葵眼科 | 〒594-1141 和泉市春木町285番 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 32号 徴収開始年月日：令和 5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 Clareon非球面PanOp 30200BZX0029400 330,000 Clareon非球面PanOp 30300BZX0015300 370,000 |
| 05-03927 | 医療法人新仁会 新仁 会病院 | 〒594-0062 和泉市寺田町二丁目7番39号 | 120 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 2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 4,950 01:個室 9 4,400 04:4人室 108 0 全許可病床数 120床 費用徴収病床数 12床 割合 10.0% |
| 06-00244 | 医療法人吉川会 吉川 病院 | 〒595-0061 泉大津市春日町2番10号 | 59 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 355号 徴収開始年月日：平成22年 1月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 10,000 01:個室 1 3,300 01:個室 1 2,500 01:個室 4 0 02:2人室 28 0 03:3人室 3 0 04:4人室 20 0 全許可病床数 59床 費用徴収病床数 4床 割合 6.8% |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|---------------|------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|----------------------|----------|---|--|--------|-----|--------------------|
| 06-00624 | 泉大津市立病院 | 〒595-0027 泉大津市下条町16番1号 | 230 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 296号 徴収開始年月日：令和 5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>30</td> <td>9,900</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</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>120</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>15</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>176床</td> <td>費用徴収病床数 30床 割合 17.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 125号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 1,100</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 18号 診療の名称 01:検査 徴収額 1,420 01:検査 徴収額 1,420</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 30 | 9,900 | 01:個室 | 8 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 120 | 0 | 05:5人室以上 | 15 | 0 | 全許可病床数 | 176床 | 費用徴収病床数 30床 割合 17.0% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 30 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 120 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 15 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 176床 | 費用徴収病床数 30床 割合 17.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06-00954 | 医療法人泉秀会 かわい病院 | 〒595-0023 泉大津市豊中町二丁目6番5号 | 46 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 356号 徴収開始年月日：令和 2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>5</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>32</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>46床</td> <td>費用徴収病床数 11床 割合 23.9%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 4,400 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 01:個室 | 5 | 8,800 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 32 | 0 | 全許可病床数 | 46床 | 費用徴収病床数 11床 割合 23.9% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 32 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 46床 | 費用徴収病床数 11床 割合 23.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06-01291 | 医療法人穂仁会 原病院 | 〒595-0006 泉大津市東助松町一丁目7番1号 | 94 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 357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>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>42</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>36</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>94床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 7.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 8,800 | 01:個室 | 3 | 5,500 | 02:2人室 | 2 | 1,650 | 02:2人室 | 4 | | 03:3人室 | 42 | | 04:4人室 | 36 | | 05:5人室以上 | 5 | | 全許可病床数 | 94床 | 費用徴収病床数 7床 割合 7.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 42 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 94床 | 費用徴収病床数 7床 割合 7.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|-------------------|-------------------------------|-----|---|
| 06-02000 | 医療法人吉州会 おづ眼科クリニック | 〒595-0025 泉大津市旭町17番1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 14号 徴収開始年月日：令和 4年 6月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニスシナジーVB Simp 30200BZX0005500 300,000 テクニスシナジーTVB Sim 30200BZX0013900 350,000 テクニスシンフォニーVB ZX 22900BZX0000500 200,000 テクニスシンフォニー トーリツ 22900BZX0036000 250,000 Clareon非球面PanOp 30200BZX0029400 300,000 Clareon非球面PanOp 30300BZX0015300 350,000 |
| 07-00606 | 医療法人博我会 滝谷病院 | 〒586-0006 河内長野市松ヶ丘中町1453番地 | 93 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 358号 徴収開始年月日：平成20年10月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 9 3,000 02:2人室 2 03:3人室 48 04:4人室 12 全許可病床数 71床 費用徴収病床数 9床 割合 12.7% |
| 07-00721 | 医療法人弘生会 老寿やすらぎ病院 | 〒586-0094 河内長野市小山田町379番地の5 | 281 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 359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 5,500 01:個室 4 6,050 01:個室 7 7,700 01:個室 4 11,000 01:個室 2 41,800 01:個室 2 02:2人室 26 03:3人室 9 04:4人室 220 全許可病床数 281床 費用徴収病床数 24床 割合 8.5% |
| 07-00978 | 特別養護老人ホーム寿里苑診療所 | 〒586-0094 河内長野市小山田町448-2 | | 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 92号 徴収開始年月日：平成17年 7月22日 販売名 徴収額 ストロメクトール錠3mg 800 |
| | | | | |

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 |
|------------------------|---------------------|--------------------------------|-----|---|
| 07-01083 | 医療法人 三軒医院 | 〒586-0026 河内長野市寿町3番46号 | | 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 36号 診療の名称 01:検査 1,000 01:検査 3,300 01:検査 3,300 01:検査 3,300 徴収開始年月日: 令和 2年12月 1日 徴収額 |
| 07-01141 | 医療法人孝仁会 澤田病院 | 〒586-0014 河内長野市長野町7番11号 | 64 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 216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 15,400 01:個室 7 7,700 01:個室 2 6,600 05:5人室以上 52 0 全許可病床数 64床 費用徴収病床数 12床 割合 18.8% |
| 07-01513 (07-61513) | 医療法人生登会 寺元記念病院 | 〒586-0017 河内長野市古野町4番11号 | 160 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 360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 11,000 01:個室 5 9,900 01:個室 13 8,800 03:3人室 3 1,100 04:4人室 56 1,100 01:個室 1 0 03:3人室 15 0 04:4人室 64 0 全許可病床数 160床 費用徴収病床数 80床 割合 50.0% |
| 07-02008 | ナカノレディスクリニック | 〒586-0091 河内長野市北貴望ヶ丘3番20号 | 2 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 88号 徴収開始年月日: 平成21年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 10,000 01:個室 5 6,000 02:2人室 4 0 03:3人室 3 0 全許可病床数 13床 費用徴収病床数 6床 割合 46.2% |
| 07-02024 | 医療法人 柏友会 柏友千代田クリニック | 〒586-0009 河内長野市木戸西町二丁目1番25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 309号 徴収開始年月日: 平成22年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 8,000 04:4人室 12 0 全許可病床数 14床 費用徴収病床数 2床 割合 14.3% |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|----------------------|-----------------------------------|-------|---|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|--------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|--|-------|
| 07-02180 | 医療法人ラポール会 青山第二病院 | 〒586-0033 河内長野市喜多町192番地の1 | 57 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 168号 徴収開始年月日：令和元年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>2</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>26</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>68</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>102床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 2.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 88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>04:(一般入院)急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,160</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 01:個室 | 3 | 0 | 02:2人室 | 26 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 68 | 0 | 全許可病床数 | 102床 | 費用徴収病床数 2床 割合 2.0% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 04:(一般入院)急性期一 | | | 2,160 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 26 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 68 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 102床 | 費用徴収病床数 2床 割合 2.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:(一般入院)急性期一 | | | 2,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07-02230 | 江富眼科 | 〒586-0012 河内長野市菊水町2番6号荒川菊水ビル3F | | <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 34号 徴収開始年月日：令和 4年 6月30日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニスマルチフォーカルワンピ</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>125,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニートリック</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>225,000</td> </tr> <tr> <td>Alcon Acrysof I</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>275,000</td> </tr> <tr> <td>Alcon Acrysof I</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーVB Simp</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>275,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーTVB Sim</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面PanOp</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>295,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面PanOp</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>320,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニスマルチフォーカルワンピ | 22300BZX0027700 | 125,000 | テクニスシンフォニートリック | 22900BZX0036000 | 225,000 | Alcon Acrysof I | 23100BZX0004200 | 275,000 | Alcon Acrysof I | 23100BZX0004300 | 300,000 | テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 275,000 | テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 300,000 | Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 295,000 | Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 320,000 | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカルワンピ | 22300BZX0027700 | 125,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニートリック | 22900BZX0036000 | 225,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alcon Acrysof I | 23100BZX0004200 | 275,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alcon Acrysof I | 23100BZX0004300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 275,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 295,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07-02248 | 医療法人生登会 てらもと医療リハビリ病院 | 〒586-0033 河内長野市喜多町14番地の1 | 132 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 316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>12</td> <td>13,200</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>12</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>108</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>132床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 9.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 12 | 13,200 | 02:2人室 | 12 | 0 | 04:4人室 | 108 | 0 | 全許可病床数 | 132床 | 費用徴収病床数 12床 割合 9.1% | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 108 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 132床 | 費用徴収病床数 12床 割合 9.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|-----------------|---------------------------------------|-----|---|
| 07-02305 | 医療法人史修会 川崎眼科 | 〒586-0048 河内長野市三日市町1118番地の1日野谷ビル2階 | | 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 43号 徴収開始年月日：令和 5年 7月27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 アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 327,440 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 382,440 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 217,440 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 272,440 テクニス シナジー VB 30200BZX0005500 327,440 テクニス シナジー TVB 30200BZX0013900 382,440 Clareon PanOpti 30200BZX0029400 300,000 Clareon PanOpti 30300BZX0015300 350,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 300,000 |
| 07-02453 | 医療法人桜彩会 さくらもと眼科 | 〒586-0001 河内長野市木戸三丁目41番10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 38号 徴収開始年月日：令和 5年 7月26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 PanOptix 23100BZX0004200 290,000 PanOptix Toric 23100BZX0004300 340,000 Restor +2.5D 22600BZX0017900 200,000 Restor +2.5D To 22700BZX0000600 240,000 Restor +3.0D 22000BZX0009700 200,000 Restor +3.0D To 22600BZX0000700 240,000 テクニスシンフォニーVB 22900BZX0000500 200,000 テクニスシンフォニートーリック 22900BZX0036000 240,000 テクニスマルチフォーカルアクリ 22100BZX0019500 200,000 テクニスマルチフォーカルワンピ 22300BZX0027700 200,000 テクニスシナジーVB Simp 30200BZX0005500 325,000 テクニスシナジーTVB Sim 30200BZX0013900 375,000 Clareon非球体PanOp 30200BZX0029400 330,000 Clareon非球体PanOp 30300BZX0015300 380,000 ClareonVivityEx 30500BZX0004100 330,000 |
| 07-02529 | 医療法人敬任会 南河内おか病院 | 〒586-0008 河内長野市木戸東町1番1号 | 99 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 135号 徴収開始年月日：令和 2年11月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 16,500 01:個室 4 11,000 02:2人室 2 3,300 04:4人室 92 全許可病床数 99床 費用徴収病床数 7床 割合 7.1% |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------------------------|---------------------------------|-------|---|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|----------------------|-----------------|-----------------|--------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 08-05363 (08-65363) | 社会福祉法人愛徳福祉会 南大阪小児リハビリテーション病院 | 〒546-0035 大阪市東住吉区山坂5-11-21 | 120 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 529号 徴収開始年月日：令和 4年 7月12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>29</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>24</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>40</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>120床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 2.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 8119号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日</p> <p>継続管理種類 価格</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 5,000 | 01:個室 | 29 | 0 | 02:2人室 | 24 | 0 | 03:3人室 | 24 | 0 | 04:4人室 | 40 | 0 | 全許可病床数 | 120床 | 費用徴収病床数 3床 割合 2.5% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 29 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 40 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 120床 | 費用徴収病床数 3床 割合 2.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08-05702 | 医療法人仁真会 白鷺病院 | 〒546-0002 大阪市東住吉区杭全七丁目11番23号 | 92 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 284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>13</td> <td>9,900</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>72</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>92床</td> <td>費用徴収病床数 16床 割合 17.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 152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>37: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,110</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 13 | 9,900 | 01:個室 | 3 | 7,700 | 02:2人室 | 4 | 0 | 04:4人室 | 72 | 0 | 全許可病床数 | 92床 | 費用徴収病床数 16床 割合 17.4% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 37: (一般入院) 急性期一 | | | 2,110 | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 72 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 92床 | 費用徴収病床数 16床 割合 17.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 37: (一般入院) 急性期一 | | | 2,110 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08-06171 | 医療法人敬生会 フジモト眼科 | 〒546-0013 大阪市東住吉区湯里一丁目3番22号 | | <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 39号 徴収開始年月日：令和 5年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニスマルチフォーカルアクリ</td> <td>22100BZX0019500</td> <td>190,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスマルチフォーカルワンピ</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>190,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニーVB (ZX</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>190,000</td> </tr> <tr> <td>AcrySof IQ PanO</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>AcrySof IQ PanO</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーVB Simp</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーTVB Sim</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面PanOp</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面PanOp</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>370,000</td> </tr> <tr> <td>ClareonVivityEx</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>350,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニスマルチフォーカルアクリ | 22100BZX0019500 | 190,000 | テクニスマルチフォーカルワンピ | 22300BZX0027700 | 190,000 | テクニスシンフォニーVB (ZX | 22900BZX0000500 | 190,000 | AcrySof IQ PanO | 23100BZX0004200 | 300,000 | AcrySof IQ PanO | 23100BZX0004300 | 330,000 | テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 300,000 | テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 330,000 | Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 350,000 | Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 370,000 | ClareonVivityEx | 30500BZX0004100 | 350,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカルアクリ | 22100BZX0019500 | 190,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカルワンピ | 22300BZX0027700 | 190,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニーVB (ZX | 22900BZX0000500 | 190,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AcrySof IQ PanO | 23100BZX0004200 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AcrySof IQ PanO | 23100BZX0004300 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 370,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ClareonVivityEx | 30500BZX0004100 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-------------------------|---|-----|---|-------|-----|--------------|-------|--------------|--------|--------------|-----|--------------|--------|--------------|--------------------|--------------|-----|---------------------|
| 08-06403 (08-66403) | 医療法人 青洲会診療所 | 〒546-0002 大阪市東住吉区杭全一丁目4番20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 310号 徴収開始年月日：平成22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>1</td> <td>10,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>5,250</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>12</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 36.8%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 10,500 | 02:2人室 | 6 | 5,250 | 03:3人室 | 12 | 0 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 10,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 5,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08-06874 | 医療法人嘉誠会 山本医院 | 〒546-0013 大阪市東住吉区湯里二丁目5番11号パステル針中野1階 | | 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 5号 徴収開始年月日：平成17年11月 1日 <table border="0" style="width:100%"> <tr> <td>診療の名称</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,800</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,800</td> </tr> </table> | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 1,800 | 02:リハビリテーション | 1,800 | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08-06924 | 医療法人西中医学会 西中病院 | 〒546-0013 大阪市東住吉区湯里五丁目9番6号 | 26 | 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 54号 徴収開始年月日：平成30年 5月 1日 <table border="0" style="width:100%"> <tr> <td>診療の名称</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>850</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>770</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>600</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>510</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>460</td> </tr> </table> | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 1,000 | 02:リハビリテーション | 850 | 02:リハビリテーション | 770 | 02:リハビリテーション | 600 | 02:リハビリテーション | 510 | 02:リハビリテーション | 460 | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 770 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 510 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 460 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08-07609 | 医療法人橘会 東住吉森本リハビリテーション病院 | 〒546-0022 大阪市東住吉区住道矢田四丁目21番10号 | 52 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 225号 徴収開始年月日：令和元年10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>4</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>48</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>52床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 7.7%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 11,000 | 04:4人室 | 48 | | 全許可病床数 | 52床 | 費用徴収病床数 4床 割合 7.7% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 52床 | 費用徴収病床数 4床 割合 7.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--------------------|------------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|---|---|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|----------------------|
| 08-07708 | 医療法人橘会 東住吉 森本病院 | 〒546-0014 大阪市東住吉区鷹合三丁目2番6 6号 | 329 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 285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>82</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>24,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>192</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>45</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>329床</td> <td>費用徴収病床数 84床 割合 25.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 32号 徴収開始年月日：令和 2年11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 14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 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</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 60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 2,620</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 82 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 24,200 | 01:個室 | 8 | 0 | 04:4人室 | 192 | 0 | 05:5人室以上 | 45 | 0 | 全許可病床数 | 329床 | 費用徴収病床数 84床 割合 25.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 82 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 24,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 192 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 45 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 329床 | 費用徴収病床数 84床 割合 25.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------|---------------------------------|---------|---|-----|-------|------|-------|---------|--------|---------|---------|--------|--------|----|---|----------|-------|---|--------|------|--------------------|--------|-------|--------------------|-------|----------------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--|
| 08-07799 | 淀井病院 | 〒546-0041 大阪市東住吉区桑津二丁目8番8号 | 96 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 69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>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>22,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</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>84</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>96床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 7.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 34号 徴収開始年月日：令和3年7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>1,870</td> </tr> <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>1,925</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 11,000 | 01:個室 | 1 | 22,000 | 01:個室 | 2 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 84 | 0 | 全許可病床数 | 96床 | 費用徴収病床数 7床 割合 7.3% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 1,870 | 02:リハビリテーション | 1,100 | 02:リハビリテーション | 1,925 | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 84 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 96床 | 費用徴収病床数 7床 割合 7.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,870 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,925 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08-08201 (08-68201) | 井口医院 | 〒546-0044 大阪市東住吉区北田辺6丁目13番8号 | | <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 13271号 徴収開始年月日：平成25年12月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>190,000</td> <td>190,000</td> </tr> </tbody> </table> | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | | 190,000 | 190,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 190,000 | 190,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08-08326 | 東和病院 | 〒546-0031 大阪市東住吉区田辺4-13-15 | 155 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 643号 徴収開始年月日：平成29年1月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>64</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>80</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>155床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 5.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 316号 徴収開始年月日：平成29年1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>1,300</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | 8,000 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 64 | 0 | 05:5人室以上 | 80 | 0 | 全許可病床数 | 155床 | 費用徴収病床数 8床 割合 5.2% | 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 | | | 1,300 | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 64 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 80 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 155床 | 費用徴収病床数 8床 割合 5.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 1,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08-08367 | やすだ内科クリニック | 〒546-0035 大阪市東住吉区山坂3-5-15 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 102号 徴収開始年月日：平成30年1月15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>35:心内</td> <td>2,000</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35:心内</td> <td>3,000</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35:心内</td> <td>4,000</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35:心内</td> <td>5,000</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 35:心内 | 2,000 | | | | | 35:心内 | 3,000 | | | | | 35:心内 | 4,000 | | | | | 35:心内 | 5,000 | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|---------|----------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|----|-------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|-------|-------|----|---|--------|---|---|--------|----|---|----------|-----|---|--------|------|----------------------|
| 09-00438 | 高槻赤十字病院 | 〒569-1096 高槻市阿武野一丁目1番1号 | 335 | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 43号 徴収開始年月日：令和 5年 4月13日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 ベンタナ ultraView 0 2:無</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 363号 徴収開始年月日：令和 4年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>28</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>12,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>14,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>24,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>27,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>20</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>17</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>36</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>169</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>301床</td> <td>費用徴収病床数 77床 割合 25.6%</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 30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 5,500</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 30号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 2,750</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 153号 徴収開始年月日：平成21年 8月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 38:(一般入院) 7対1入 2,330</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 28 | 9,900 | 01:個室 | 8 | 12,100 | 01:個室 | 9 | 14,300 | 01:個室 | 1 | 24,200 | 01:個室 | 1 | 27,500 | 02:2人室 | 6 | 9,900 | 02:2人室 | 4 | 5,500 | 04:4人室 | 20 | 1,100 | 01:個室 | 17 | 0 | 02:2人室 | 2 | 0 | 04:4人室 | 36 | 0 | 05:5人室以上 | 169 | 0 | 全許可病床数 | 301床 | 費用徴収病床数 77床 割合 25.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 28 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 24,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 27,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 20 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 36 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 169 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 301床 | 費用徴収病床数 77床 割合 25.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------|-----------------------------|---------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|-----|--------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|----|-------|-------|----|---|--------|----|---|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|-----------------------|----|-------|----|----|-------|--|---------|---------|------|--|---------|---------|---------|--|---------|---------|--------|--|---------|---------|
| 09-00503 (09-60503) | 大阪医科薬科大学病院 | 〒569-0801 高槻市大学町 2 番 7 号 | 903 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 3号 徴収開始年月日：令和 5年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>55,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>24,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>19</td><td>19,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>111</td><td>13,860</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>37</td><td>9,240</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>16</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>46</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>28</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>564</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>75</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>903床</td> <td>費用徴収病床数 190床 割合 21.0%</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 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 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</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 154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 13:(特定入院) 7対1入 2,840</p> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 10923号 徴収開始年月日：令和 5年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:白金</td><td></td><td>360,800</td><td>360,800</td></tr> <tr><td>02:金</td><td></td><td>339,900</td><td>339,900</td></tr> <tr><td>03:コバルト</td><td></td><td>165,000</td><td>165,000</td></tr> <tr><td>04:チタン</td><td></td><td>286,000</td><td>286,000</td></tr> </tbody> </table> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 5号 徴収開始年月日：令和 4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 多焦点後房レンズ テクニスマル 22300BZX0027700 136,990</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 55,000 | 01:個室 | 3 | 24,200 | 01:個室 | 19 | 19,800 | 01:個室 | 111 | 13,860 | 01:個室 | 37 | 9,240 | 01:個室 | 3 | 3,300 | 04:4人室 | 16 | 2,200 | 01:個室 | 46 | 0 | 02:2人室 | 28 | 0 | 04:4人室 | 564 | 0 | 05:5人室以上 | 75 | 0 | 全許可病床数 | 903床 | 費用徴収病床数 190床 割合 21.0% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 01:白金 | | 360,800 | 360,800 | 02:金 | | 339,900 | 339,900 | 03:コバルト | | 165,000 | 165,000 | 04:チタン | | 286,000 | 286,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 55,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 24,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 19 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 111 | 13,860 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 37 | 9,240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 46 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 28 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 564 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 75 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 903床 | 費用徴収病床数 190床 割合 21.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:白金 | | 360,800 | 360,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:金 | | 339,900 | 339,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 165,000 | 165,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 286,000 | 286,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--------------------------|-----------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|-------|-------|----|---|--------|----|---|--------|----|---|--------|-----|---|--------|------|----------------------|
| | | | | 多焦点後房レンズ テクニスシン 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 0 0 5 0 0 136,990 多焦点後房レンズ テクニスマル 2 2 1 0 0 B Z X 0 0 1 9 5 0 0 136,990 多焦点後房レンズ テクニスシン 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 3 6 0 0 0 180,990 多焦点後房レンズ PanOpt 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0 202,990 多焦点後房レンズ PanOpt 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0 241,490 テクニスシナジーVBSimpl 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0 188,690 テクニスシナジーTVBSimp 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0 232,690 Clareon PanOpti 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0 213,990 Clareon PanOpti 3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0 252,490 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 09-02004 | 医療法人大阪精神医学 研究所 新阿武山病院 | 〒569-1041 高槻市奈佐原四丁目10番1号 | 273 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 364号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>6,160</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>5,830</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>12</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>36</td><td>1,265</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>13</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>20</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>164</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>273床</td> <td>費用徴収病床数 58床 割合 21.2%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 6,600 | 01:個室 | 2 | 6,160 | 01:個室 | 4 | 5,830 | 01:個室 | 12 | 3,850 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 02:2人室 | 2 | 3,300 | 04:4人室 | 36 | 1,265 | 01:個室 | 13 | 0 | 02:2人室 | 20 | 0 | 03:3人室 | 18 | 0 | 04:4人室 | 164 | 0 | 全許可病床数 | 273床 | 費用徴収病床数 58床 割合 21.2% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 6,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,830 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 36 | 1,265 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 20 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 164 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 273床 | 費用徴収病床数 58床 割合 21.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-----------------------|-----------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|-------|-------|----|---|--------|---|---|--------|----|---|--------|----|---|----------|-----|---|--------|------|---------------------|
| 09-02582 (09-62582) | 社会医療法人 祐生会 みどりヶ丘病院 | 〒569-1121 高槻市真上町3丁目13番1号 | 329 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 365号 徴収開始年月日：令和 4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>6</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>16</td> <td>4,100</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>23</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>21</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>36</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>223</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>329床</td> <td>費用徴収病床数 24床 割合 7.3%</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 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 18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 155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 2,723</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 4,400 | 02:2人室 | 2 | 2,200 | 02:2人室 | 16 | 4,100 | 01:個室 | 23 | 0 | 02:2人室 | 2 | 0 | 03:3人室 | 21 | 0 | 04:4人室 | 36 | 0 | 05:5人室以上 | 223 | 0 | 全許可病床数 | 329床 | 費用徴収病床数 24床 割合 7.3% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 16 | 4,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 23 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 21 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 36 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 223 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 329床 | 費用徴収病床数 24床 割合 7.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-------------------|------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|--------|---|--------|-------|----|---|--------|----|--|--------|-----|--|--------|----|--|--------|------|----------------------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|--------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 09-03218 | 社会医療法人愛仁会 高槻病院 | 〒569-1192 高槻市古曽部町一丁目3番13号 | 477 | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 36号 徴収開始年月日：令和 5年 4月11日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 ベンタナ ultraView 0 1:有 28</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 366号 徴収開始年月日：令和元年 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>3</td><td>19,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>16,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>17</td><td>15,120</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>51</td><td>14,040</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>12,960</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td>10,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>12</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>33</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>272</td><td></td></tr> <tr><td>06:その他</td><td>70</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>477床</td> <td>費用徴収病床数 90床 割合 18.9%</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 31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 31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 5号 徴収開始年月日：平成28年 9月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 38: (一般入院) 7対1入 2,390</p> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 40号 徴収開始年月日：令和 3年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>アルコンアクリソフ IQ Pa</td><td>23100BZX0004200</td><td>203,000</td></tr> <tr><td>アルコンアクリソフ IQ Pa</td><td>23100BZX0004300</td><td>244,000</td></tr> <tr><td>テクニスシンフォニーVB</td><td>22900BZX0000500</td><td>153,000</td></tr> <tr><td>テクニスシンフォニートーリック</td><td>22900BZX0036000</td><td>202,000</td></tr> <tr><td>テクニスマルチフォーカルワンピ</td><td>22300BZX0027700</td><td>154,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 19,400 | 01:個室 | 2 | 16,200 | 01:個室 | 17 | 15,120 | 01:個室 | 51 | 14,040 | 01:個室 | 9 | 12,960 | 02:2人室 | 8 | 10,800 | 01:個室 | 12 | 0 | 03:3人室 | 33 | | 04:4人室 | 272 | | 06:その他 | 70 | | 全許可病床数 | 477床 | 費用徴収病床数 90床 割合 18.9% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004200 | 203,000 | アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004300 | 244,000 | テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 153,000 | テクニスシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 202,000 | テクニスマルチフォーカルワンピ | 22300BZX0027700 | 154,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 19,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 16,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | 15,120 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 51 | 14,040 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 12,960 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 10,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 272 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06:その他 | 70 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 477床 | 費用徴収病床数 90床 割合 18.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004200 | 203,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004300 | 244,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 153,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 202,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカルワンピ | 22300BZX0027700 | 154,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|-----------------|-----------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|--------|---|--------|--------|----|---|--------|---|---|--------|-----|----------------------|
| | | | | テクニシナジーTVB Sim 30200BZX0013900 232,000 テクニシナジーVB Simp 30200BZX0005500 197,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 09-03259 | 医療法人庸愛会 富田町病院 | 〒569-0814 高槻市富田町六丁目10番1号 | 60 | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 120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 1,950 徴収開始年月日: 平成22年 6月25日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 09-03788 | 医療法人祥佑会 藤田胃腸科病院 | 〒569-0086 高槻市松原町17番36号 | 33 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 34号 徴収開始年月日: 令和元年10月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>15,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>12,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>7,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>12,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>14</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>33床</td> <td>費用徴収病床数 13床 割合 39.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 15,000 | 01:個室 | 1 | 12,000 | 01:個室 | 9 | 7,000 | 02:2人室 | 2 | 12,000 | 02:2人室 | 14 | 0 | 03:3人室 | 6 | 0 | 全許可病床数 | 33床 | 費用徴収病床数 13床 割合 39.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 15,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 33床 | 費用徴収病床数 13床 割合 39.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 09-03804 | 医療法人 衣川医院 | 〒569-0036 高槻市辻子三丁目15番19号 | | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 6732号 徴収開始年月日: 平成14年 7月 1日 金属 その他金属 上顎 下顎 う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 8253号 徴収開始年月日: 平成14年 7月 1日 継続管理種類 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|----------------------|-------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|----|--|--------|-----|--|--------|----|--|--------|------|----------------------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 09-04174 (09-64174) | 社会医療法人東和会 第一東和会病院 | 〒569-0081 高槻市宮野町 2 番 1 7 号 | 243 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 367号 徴収開始年月日：令和 3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>4</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>4,950</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>10</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>15</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>172</td><td></td></tr> <tr><td>06:その他</td><td>23</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>243床</td> <td>費用徴収病床数 33床 割合 13.6%</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 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 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</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 156号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 38: (一般入院) 7対1入 2,390</p> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 48号 徴収開始年月日：令和 5年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>アルコン アクリソフ IQ P</td><td>23100BZX0004200</td><td>198,000</td></tr> <tr><td>アルコン アクリソフ IQ P</td><td>23100BZX0004300</td><td>238,000</td></tr> <tr><td>テクニス シンフォニー VB</td><td>22900BZX0000500</td><td>182,000</td></tr> <tr><td>テクニス シンフォニートーリッ</td><td>22900BZX0036000</td><td>210,000</td></tr> <tr><td>テクニス マルチフォーカル W</td><td>22300BZX0027700</td><td>182,000</td></tr> <tr><td>テクニス マルチフォーカル ア</td><td>22100BZX0019500</td><td>182,000</td></tr> <tr><td>テクニスシナジー TVB Si</td><td>30200BZX0013900</td><td>300,000</td></tr> <tr><td>テクニスシナジー VB Sim</td><td>30200BZX0005500</td><td>280,000</td></tr> <tr><td>Clareon非球面PanOp</td><td>30200BZX0029400</td><td>198,000</td></tr> <tr><td>Clareon非球面PanOp</td><td>30300BZX0015300</td><td>238,000</td></tr> <tr><td>ClareonVivityEx</td><td>30500BZX0004100</td><td>198,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 16,500 | 01:個室 | 6 | 11,000 | 01:個室 | 4 | 6,600 | 01:個室 | 6 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 4,950 | 01:個室 | 1 | 3,850 | 02:2人室 | 10 | 3,850 | 03:3人室 | 15 | | 04:4人室 | 172 | | 06:その他 | 23 | | 全許可病床数 | 243床 | 費用徴収病床数 33床 割合 13.6% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 198,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 238,000 | テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 182,000 | テクニス シンフォニートーリッ | 22900BZX0036000 | 210,000 | テクニス マルチフォーカル W | 22300BZX0027700 | 182,000 | テクニス マルチフォーカル ア | 22100BZX0019500 | 182,000 | テクニスシナジー TVB Si | 30200BZX0013900 | 300,000 | テクニスシナジー VB Sim | 30200BZX0005500 | 280,000 | Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 198,000 | Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 238,000 | ClareonVivityEx | 30500BZX0004100 | 198,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 172 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06:その他 | 23 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 243床 | 費用徴収病床数 33床 割合 13.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 198,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 238,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 182,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニートーリッ | 22900BZX0036000 | 210,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル W | 22300BZX0027700 | 182,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル ア | 22100BZX0019500 | 182,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー TVB Si | 30200BZX0013900 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー VB Sim | 30200BZX0005500 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 198,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 238,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ClareonVivityEx | 30500BZX0004100 | 198,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|---------------------|---|-----|---|
| 09-04182 | 医療法人健和会 うえだ下田部病院 | 〒569-0046 高槻市登町33番1号 | 116 | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 115号 入院料区分 40: (一般入院) 10対1 徴収開始年月日: 平成21年9月12日 対象者数 徴収日数 徴収料金 1,950 |
| 09-04299 | 医療法人社団緑水会 緑水会病院 | 〒569-1013 高槻市成合南の町3番1号 | 200 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 541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 3,300 04: 4人室 196 全許可病床数 200床 費用徴収病床数 4床 割合 2.0% |
| 09-05296 | 医療法人健栄会 三康 病院 | 〒569-0077 高槻市野見町3番6号 | 22 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 369号 徴収開始年月日: 令和3年12月24日 区分 病床数 徴収金額 01: 個室 3 7,700 02: 2人室 4 0 03: 3人室 3 0 05: 5人室以上 12 0 全許可病床数 22床 費用徴収病床数 3床 割合 13.6% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 24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 2,200 |
| 09-05312 | 医療法人啓友会 啓友 クリニック | 〒569-1029 高槻市安岡寺町一丁目36番8号 めぐみの家1階2階 | 15 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 214号 徴収開始年月日: 平成21年7月1日 区分 病床数 徴収金額 01: 個室 1 4,000 02: 2人室 4 2,500 04: 4人室 4 0 05: 5人室以上 6 全許可病床数 15床 費用徴収病床数 5床 割合 33.3% |
| | | | | |

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 |
|----------|---------------------|-----------------------------|-----|--|
| 09-05668 | 医療法人清澄会 中田眼科 | 〒569-0825 高槻市栄町四丁目15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 7号 徴収開始年月日：令和 6年 3月13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 190,000 テクニスシンフォニー トーリツ 22900BZX0036000 230,000 テクニスマルチフォーカル ワン 22300BZX0027700 170,000 テクニスマルチフォーカル アク 22100BZX0019500 170,000 エイエフー1 アイシー 22300BZX0042700 150,000 テクニスシナジー VB Sim 30200BZX0005500 290,000 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 320,000 Clareon Pan Opt 30200BZX0029400 290,000 Clareon Pan Opt 30300BZX0015300 320,000 Clareon Vivivity (30500BZX0004100 290,000 Clareon PanOpti 30200BZX0029300 290,000 Clareon PanOpti 30400BZX0025000 320,000 ファインビジョンHP 30400BZX0019700 250,000 |
| 09-06179 | 社会医療法人東和会 第二東和会病院 | 〒569-0034 高槻市大塚町五丁目20番3号 | 93 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 130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 4,400 01:個室 5 3,300 02:2人室 6 2,750 04:4人室 80 0 全許可病床数 93床 費用徴収病床数 13床 割合 14.0% |
| 09-06302 | 阿部整形外科・内科 | 〒569-1136 高槻市郡家新町4番31号 | | 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 7号 徴収開始年月日：平成29年 3月24日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyleリブレ (Re 7,089 2:無 FreeStyleリブレ (セン 7,089 2:無 |
| 09-06450 | 医療法人 明峰会 東山産婦人科・小児科 | 〒569-0036 高槻市辻子三丁目10番3号 | 16 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 74号 徴収開始年月日：平成21年 7月1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 5 5,000 01:個室 7 04:4人室 4 全許可病床数 16床 費用徴収病床数 5床 割合 31.3% |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--------------------------------|------------------------------|-----|---|-----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|----|-------|--------|-----|---------------------|--------|------|----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|--|--|--|--|------|-----|--|--|--|--|------|-----|--|--|--|--|------|-----|--|--|--|--|-------|-----|--|--|--|--|-------|-----|--|--|--|--|-------|-----|--|--|--|--|------|-----|--|--|--|--|-------|-----|--|--|--|--|------|-----|--|--|--|--|------|-----|--|--|--|--|-------|-----|--|--|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|
| 09-06641 | 社会医療法人仙養会 北摂総合病院 | 〒569-8585 高槻市北柳川町6番24号 | 217 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 110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>4</td> <td>26,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>39</td> <td>12,100</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>15</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>06:その他</td> <td>154</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>217床</td> <td>費用徴収病床数 48床 割合 22.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 48号 徴収開始年月日：平成26年4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>09:循</td> <td>140</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:内</td> <td>140</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>21:心</td> <td>140</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>11:外</td> <td>140</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>15:脳外</td> <td>140</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>16:呼外</td> <td>140</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12:整外</td> <td>140</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>27:眼</td> <td>140</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>28:耳い</td> <td>140</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>20:皮</td> <td>140</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>10:小</td> <td>140</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>24:産婦</td> <td>140</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 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> </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 15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> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 26,400 | 01:個室 | 39 | 12,100 | 01:個室 | 5 | 11,000 | 01:個室 | 15 | 0 | 06:その他 | 154 | 0 | 全許可病床数 | 217床 | 費用徴収病床数 48床 割合 22.1% | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 09:循 | 140 | | | | | 01:内 | 140 | | | | | 21:心 | 140 | | | | | 11:外 | 140 | | | | | 15:脳外 | 140 | | | | | 16:呼外 | 140 | | | | | 12:整外 | 140 | | | | | 27:眼 | 140 | | | | | 28:耳い | 140 | | | | | 20:皮 | 140 | | | | | 10:小 | 140 | | | | | 24:産婦 | 140 | | | | | 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 | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 26,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 39 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06:その他 | 154 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 217床 | 費用徴収病床数 48床 割合 22.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 09:循 | 140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:内 | 140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21:心 | 140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11:外 | 140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15:脳外 | 140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16:呼外 | 140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12:整外 | 140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27:眼 | 140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28:耳い | 140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20:皮 | 140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10:小 | 140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24:産婦 | 140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 09-06831 | 医療法人 子安会 な かにし産婦人科クリ ニック | 〒569-0823 高槻市芝生町三丁目21番10号 | 8 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 131号 徴収開始年月日：平成19年1月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>12,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>8床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 12,000 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 4 | 0 | 01:個室 | 2 | 8,000 | 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 4床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 4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 |
|------------------------|---------------------------|-----------------------------------|-----|---|
| 09-06880 | 医療法人悠仁会 稲田クリニック | 〒569-0071 高槻市城北町二丁目6番5号 福本ビル4階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 113号 徴収開始年月日：令和 3年 6月26日 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 |
| 09-07060 | 医療法人美喜和会 美喜和会オレンジホスピタル | 〒569-1197 高槻市大字奈佐原10番10 | 240 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 167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 3,300 01:個室 5 5,500 01:個室 18 0 04:4人室 208 0 全許可病床数 240床 費用徴収病床数 14床 割合 5.8% |
| 09-07342 | 医療法人 聖仁会 松本医院 | 〒569-0803 高槻市高槻町9番1号栗田ビル2階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 63号 徴収開始年月日：令和 2年 2月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 01:内 1,100 1,100 1,100 1,100 1,100 20:皮 1,100 1,100 1,100 1,100 1,100 27:眼 1,100 1,100 1,100 1,100 1,100 28:耳い 1,100 1,100 1,100 1,100 1,100 37:アレ 1,100 1,100 1,100 1,100 1,100 36:リウ 1,100 1,100 1,100 1,100 1,100 |
| 09-07359 (09-67359) | 社会医療法人 愛仁会 愛仁会リハビリテーション病院 | 〒569-1116 高槻市白梅町5番7号 | 269 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 555号 徴収開始年月日：令和 3年10月1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 8 7,700 01:個室 8 9,900 01:個室 10 11,000 01:個室 2 22,000 01:個室 1 0 04:4人室 240 0 全許可病床数 269床 費用徴収病床数 28床 割合 10.4% |
| | | | | |

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 |
|----------|---------------|--|-----|--|
| 09-07854 | 医療法人 にしがき眼科 | 〒569-1123 高槻市芥川町 2丁目 14番 21号 サージュビル本館 2F | | 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 13号 徴収開始年月日：令和 3年 4月 15日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 TFNT00 23100BZX0004200 240,000 TFNT30/TFNT40/T 23100BZX0004300 260,000 ZXR00V 22900BZX0000500 170,000 ZMB00/ZLB00/ZKB 22300BZX0027700 170,000 ZMA00 22100BZX0019500 170,000 ZXV150/ZXV225/Z 22700BZX0036000 210,000 DFR00V 30200BZX0005500 250,000 DFW150/DFW225/D 30200BZX0013900 265,000 |
| 09-07987 | 大阪医科薬科大学三島南病院 | 〒569-0856 高槻市玉川新町 8番 1号 | 214 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 624号 徴収開始年月日：令和 2年 2月 25日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 8 5,500 01:個室 1 8,800 01:個室 3 11,000 04:4人室 172 0 05:5人室以上 30 0 全許可病床数 214床 費用徴収病床数 12床 割合 5.6% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 307号 徴収開始年月日：令和 2年 3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 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 35号 徴収開始年月日：令和 2年 6月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 多焦点後房レンズ テクニスマル 22300BZX0027700 136,990 多焦点後房レンズ テクニスシン 22900BZX0000500 136,990 多焦点後房レンズ テクニスマル 22100BZX0019500 136,990 多焦点後房レンズ テクニスシン 22900BZX0036000 180,990 多焦点後房レンズ PanOpt 23100BZX0004200 202,990 多焦点後房レンズ PanOpt 23100BZX0004300 241,490 |
| | | | | |

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 |
|----------|------------------------|---|-----|--|
| 09-08019 | 医療法人聖佑会 おおしま眼科クリニック | 〒569-0055 高槻市西冠1丁目12番8号たかつき西冠ビル2階 | | 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 41号 徴収開始年月日：令和 5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 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 280,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 330,000 テクニス シナジー オプティブ 30200BZX0005500 280,000 テクニス シナジー トーリック 30200BZX0013900 330,000 アルコン Clareon Pa 30200BZX0029400 280,000 アルコン Clareon Pa 30300BZX0015300 330,000 アルコン Clareon Vi 30500BZX0004100 280,000 ファインビジョン HP (モデル 30400BZX0019700 280,000 テクニス マルチフォーカルワ 22300BZX0027700 180,000 アルコン Clareon Pa 30200BZX0029300 280,000 アルコン Clareon Pa 30400BZX0025000 330,000 |
| 09-08068 | 医療法人聖佑会 おおしま眼科宮田町クリニック | 〒569-1142 高槻市宮田町1丁目29番18号たかつき宮田町ビル3階 | | 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 42号 徴収開始年月日：令和 5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 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 280,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 330,000 テクニス シナジー オプティブ 30200BZX0005500 280,000 テクニス シナジー トーリック 30200BZX0013900 330,000 アルコン Clareon Pa 30200BZX0029400 280,000 アルコン Clareon Pa 30300BZX0015300 330,000 アルコン Clareon Vi 30500BZX0004100 280,000 ファインビジョン HP (モデル 30400BZX0019700 280,000 テクニス マルチフォーカルワ 22300BZX0027700 180,000 アルコン Clareon Pa 30200BZX0029300 280,000 アルコン Clareon Pa 30400BZX0025000 330,000 |
| 09-08084 | 医療法人太咲会 みずのや眼科 | 〒569-1115 高槻市古曽部町二丁目13番4号MRビル2階 | | 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 4年 4月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 213,200 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 237,200 テクニス マルチフォーカルワ 22300BZX0027700 119,200 テクニス マルチフォーカルア 22100BZX0019500 119,200 テクニス シンフォニー オプテ 22900BZX0000500 154,200 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 189,200 アルコン Clareon PanO 30200BZX0029400 233,200 アルコン Clareon PanO 30300BZX0015300 257,200 テクニス シナジー オプティブ 30200BZX0005500 257,400 テクニス シナジー トーリックII 30200BZX0013900 286,000 |

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 |
|----------|--------------------------------|--|-----|--|
| 09-08159 | 医療法人社団渡部眼科 渡部眼科高槻クリニック | 〒569-0804 高槻市紺屋町1番1号グリーン プラザたかつき1号館5階 | | 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 27号 徴収開始年月日：令和 5年11月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス マルチフォーカル ワ 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0 189,200 テクニス シンフォニー トーリ 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 3 6 0 0 0 207,900 テクニス シンフォニー 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 0 0 6 0 0 196,900 テクニスシナジー VB Sim 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0 273,900 テクニスシナジー TVB Si 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0 295,900 Clareon PanOpti 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0 304,700 Clareon PanOpti 3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0 353,100 Clareon Vivivity 3 0 5 0 0 B Z X 0 0 0 4 1 0 0 304,700 |
| 09-08183 | 澤木内科・糖尿病クリ ニック | 〒569-0804 高槻市紺屋町1-1-501グ リーンプラザたかつき1号館5階 | | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 8号 徴収開始年月日：平成29年 5月 1日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyleリブレ (Re 7,089 2:無 FreeStyleリブレ (セン 7,089 2:無 |
| 09-08563 | 医療法人清廉会 ふく なが眼科 | 〒569-1144 高槻市大畑町8番7号 グ ランウエスト2階 | | 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 29号 徴収開始年月日：令和 3年 9月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アクリソフ IQ PanOpt 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0 280,000 アクリソフ IQ PanOpt 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0 330,000 テクニス シナジー VB Si 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0 280,000 テクニス シナジー TVB S 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0 330,000 テクニス マルチフォーカル ワ 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0 180,000 テクニス シンフォニー VB 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 0 0 5 0 0 200,000 テクニス シンフォニー トーリ 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 3 6 0 0 0 240,000 テクニス マルチフォーカル ア 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 1 9 5 0 0 180,000 |
| 09-08662 | 医療法人 整形外科な かむらクリニック | 〒569-1131 高槻市郡家本町40番12号 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 32号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 13:形外 8,000 8,000 8,000 8,000 8,000 |
| 09-09199 | まつえだ整形外科・ウ ェルススポーツクリニ ック | 〒569-0803 高槻市高槻町8番14号レ フィシア高槻2F | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 112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 12:整外 2,200 2,200 2,200 2,200 2,200 32:リハ 2,200 2,200 2,200 2,200 2,200 01:内 2,200 2,200 2,200 2,200 2,200 |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|-----------------------|--------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|--------|---|-------|--------|---|--|--------|-----|--|----------|----|--|--------|------|---------------------|-------|------|------|------|-----------|------|--|-------|
| 10-00022 | 公益財団法人 大阪労働衛生センター第一病院 | 〒555-0012 大阪市西淀川区御幣島六丁目2番2号 | 213 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 370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>1</td> <td>27,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>13,200</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>176</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>16</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>213床</td> <td>費用徴収病床数 15床 割合 7.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 158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>42:(一般入院)</td> <td>15対1</td> <td></td> <td>1,560</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 27,500 | 01:個室 | 8 | 13,200 | 02:2人室 | 6 | 4,400 | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 176 | | 05:5人室以上 | 16 | | 全許可病床数 | 213床 | 費用徴収病床数 15床 割合 7.0% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 42:(一般入院) | 15対1 | | 1,560 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 27,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 176 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 213床 | 費用徴収病床数 15床 割合 7.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42:(一般入院) | 15対1 | | 1,560 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|----------------------|------------------------------------|---------|--|--------------|---------------|------|---------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-------------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|----------------------|------------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|---------|---------|---------|--|---------|---------|--------|--|---------|---------|--------|----|-----------|-------|-----------|-------|
| 10-02572 (10-62572) | 医療法人博悠会 名取 病院 | 〒555-0043 大阪市西淀川区大野二丁目1番3 2号 | 83 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 59号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>3,240</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>5,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>10,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>16,200</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>2,160</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>72</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>83床</td><td>費用徴収病床数 11床 割合 13.3%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 160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 2,158</p> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 10940号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02:金</td><td></td><td>352,000</td><td>352,000</td></tr> <tr><td>03:コバルト</td><td></td><td>220,000</td><td>220,000</td></tr> <tr><td>04:チタン</td><td></td><td>286,000</td><td>286,000</td></tr> </tbody> </table> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 8301号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:フッ化物局所</td><td>1,620</td></tr> <tr><td>02:小窩裂溝填塞</td><td>2,160</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 3,240 | 01:個室 | 3 | 5,400 | 01:個室 | 2 | 10,800 | 01:個室 | 2 | 16,200 | 02:2人室 | 2 | 2,160 | 04:4人室 | 72 | 0 | 全許可病床数 | 83床 | 費用徴収病床数 11床 割合 13.3% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 02:金 | | 352,000 | 352,000 | 03:コバルト | | 220,000 | 220,000 | 04:チタン | | 286,000 | 286,000 | 継続管理種類 | 価格 | 01:フッ化物局所 | 1,620 | 02:小窩裂溝填塞 | 2,160 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 10,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 16,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 2,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 72 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 83床 | 費用徴収病床数 11床 割合 13.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:金 | | 352,000 | 352,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 220,000 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 286,000 | 286,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:フッ化物局所 | 1,620 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:小窩裂溝填塞 | 2,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10-02960 | 医療法人晃晴会 もり の眼科診療所 | 〒555-0022 大阪市西淀川区柏里二丁目8番1 4号 | | <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 8号 徴収開始年月日：令和 6年 2月22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 シンフォニーVB</td><td>22900BZX0000500</td><td>190,000</td></tr> <tr><td>テクニス シンフォニーVB t</td><td>22900BZX0036000</td><td>240,000</td></tr> <tr><td>テクニス シナジーVB Sim</td><td>30200BZX0005500</td><td>270,000</td></tr> <tr><td>テクニス シナジーTVB Si</td><td>30200BZX0013900</td><td>330,000</td></tr> <tr><td>Clareon Vivity Au</td><td>30500BZX0004100</td><td>270,000</td></tr> <tr><td>Clareon PanOptix</td><td>30200BZX0029400</td><td>270,000</td></tr> <tr><td>Clareon PanOptix</td><td>30300BZX0015300</td><td>330,000</td></tr> <tr><td>Clareon PanOptix</td><td>30200BZX0029300</td><td>270,000</td></tr> <tr><td>Clareon PanOptix</td><td>30400BZX0025000</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 | テクニス シンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 190,000 | テクニス シンフォニーVB t | 22900BZX0036000 | 240,000 | テクニス シナジーVB Sim | 30200BZX0005500 | 270,000 | テクニス シナジーTVB Si | 30200BZX0013900 | 330,000 | Clareon Vivity Au | 30500BZX0004100 | 270,000 | Clareon PanOptix | 30200BZX0029400 | 270,000 | Clareon PanOptix | 30300BZX0015300 | 330,000 | Clareon PanOptix | 30200BZX0029300 | 270,000 | Clareon PanOptix | 30400BZX0025000 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 190,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニーVB t | 22900BZX0036000 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジーVB Sim | 30200BZX0005500 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジーTVB Si | 30200BZX0013900 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity Au | 30500BZX0004100 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOptix | 30200BZX0029400 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOptix | 30300BZX0015300 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOptix | 30200BZX0029300 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOptix | 30400BZX0025000 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|---------------|---------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|----------|----|-------|--------|-----|--------------------|--------|----|---|--------|----|---|--------|-----|---------------------|
| 10-03091 | 医療法人 康和会 苗加病院 | 〒555-0025 大阪市西淀川区姫里二丁目17番21号 | 60 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 236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;">1</td> <td style="text-align: right;">11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">3</td> <td style="text-align: right;">3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">4</td> <td style="text-align: right;">2,200</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align: right;">12</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td style="text-align: right;">40</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">60床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 13.3%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 3 | 3,300 | 01:個室 | 4 | 2,200 | 02:2人室 | 12 | 0 | 04:4人室 | 40 | 0 | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 8床 割合 13.3% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 40 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 8床 割合 13.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10-03307 | 医療法人愛祥会 愛記念病院 | 〒555-0022 大阪市西淀川区柏里一丁目14番13号 | 132 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 548号 徴収開始年月日：平成29年3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;">8,640</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td style="text-align: right;">45</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">47床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 4.3%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 8,640 | 05:5人室以上 | 45 | | 全許可病床数 | 47床 | 費用徴収病床数 2床 割合 4.3% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 8,640 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 45 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 47床 | 費用徴収病床数 2床 割合 4.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|------------------------|------------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|---------|-----|--------|-----------|----|-------|---------|------|----------------------|---------|----|---|---------|-----|---|-----------|----|---|--------|------|----------------------|
| 10-03422 | 社会医療法人愛仁会 千船病院 | 〒555-0034 大阪市西淀川区福町三丁目2番3 9号 | 308 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 649号 徴収開始年月日：令和 5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>1</td><td>33,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>63</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>6</td><td>0</td></tr> <tr><td>03: 3人室</td><td>12</td><td>0</td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>168</td><td>0</td></tr> <tr><td>05: 5人室以上</td><td>45</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>308床</td><td>費用徴収病床数 77床 割合 25.0%</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 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</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 16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 323号 徴収開始年月日：平成29年 7月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 38: (一般入院) 7対1入 2,330</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 33,000 | 01:個室 | 2 | 16,500 | 01:個室 | 7 | 13,200 | 01:個室 | 63 | 11,000 | 01:個室 | 4 | 8,800 | 02: 2人室 | 6 | 0 | 03: 3人室 | 12 | 0 | 04: 4人室 | 168 | 0 | 05: 5人室以上 | 45 | 0 | 全許可病床数 | 308床 | 費用徴収病床数 77床 割合 25.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 63 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 168 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 45 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 308床 | 費用徴収病床数 77床 割合 25.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11-00640 | 社会福祉法人寺田萬寿 会 寺田萬寿病院 | 〒596-0078 岸和田市南上町一丁目4 8番5号 | 250 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 371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>15</td><td>33,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>15</td><td>4,730</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>12</td><td>4,180</td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>188</td><td>0</td></tr> <tr><td>05: 5人室以上</td><td>20</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>250床</td><td>費用徴収病床数 42床 割合 16.8%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第999999号 徴収開始年月日：令和 5年 3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 2,277</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 15 | 33,000 | 01:個室 | 15 | 4,730 | 01:個室 | 12 | 4,180 | 04: 4人室 | 188 | 0 | 05: 5人室以上 | 20 | 0 | 全許可病床数 | 250床 | 費用徴収病床数 42床 割合 16.8% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 4,730 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 4,180 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 188 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 20 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 250床 | 費用徴収病床数 42床 割合 16.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|------------------------|----------------|-------------------------------------|-----|--|
| 11-01051 | 医療法人亀井会 亀井病院 | 〒596-0821 岸和田市小松里町 9 6 6 番地 | 60 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 372号 徴収開始年月日：平成21年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 4,000 02: 2人室 22 03: 3人室 15 04: 4人室 20 全許可病床数 60床 費用徴収病床数 3床 割合 5.0% |
| 11-01119 | 医療法人利田会 久米田病院 | 〒596-0816 岸和田市尾生町 6 丁目 1 2 - 3 1 | 494 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 373号 徴収開始年月日：平成17年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 14 3,240 02: 2人室 6 1,620 01:個室 52 0 02: 2人室 4 0 03: 3人室 132 0 04: 4人室 256 0 05: 5人室以上 30 0 全許可病床数 494床 費用徴収病床数 20床 割合 4.0% |
| 11-01143 (11-61143) | 医療法人聖志会 渡辺病院 | 〒596-0825 岸和田市土生町 7 7 番地 | 436 | 時間外診察 (時間外診察) 第 28号 徴収額 935 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 |
| 11-02430 (11-62430) | 社会福祉法人 光生会 診療所 | 〒596-0815 岸和田市三ヶ山町 2 1 4 - 4 | | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 6866号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 金属 その他金属 上顎 下顎 01:白金 02:金 03:コバルト 04:チタン う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 8394号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 継続管理種類 価格 |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|----------------|-------------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|--------|----|-------|--------|-----|---------|--------|------|------------|--------|-----|------------|--|--|------------|
| 11-03008 | 医療法人良秀会 藤井病院 | 〒596-0044 岸和田市西之内町 3 番 1 号 | 155 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 241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;">3</td> <td style="text-align: right;">11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">13,200</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td style="text-align: right;">6</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td style="text-align: right;">144</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">155床</td> <td>費用徴収病床数</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">5床 割合 3.2%</td> </tr> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 3号 入院料区分 05: (一般入院) 急性期一 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 対象者数 徴収日数 徴収料金 2,272 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 13,200 | 03:3人室 | 6 | 0 | 04:4人室 | 144 | 0 | 全許可病床数 | 155床 | 費用徴収病床数 | | | 5床 割合 3.2% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 144 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 155床 | 費用徴収病床数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 5床 割合 3.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11-03560 | 医療法人吉栄会 吉川病院 | 〒596-0813 岸和田市池尻町 9 8 番地 | 55 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 376号 徴収開始年月日：平成15年 6月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: left;">区分</td> <td style="text-align: right;">病床数</td> <td style="text-align: right;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">3,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">3</td> <td style="text-align: right;">5,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">7,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align: right;">14</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td style="text-align: right;">36</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">55床</td> <td>費用徴収病床数</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">5床 割合 9.1%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 3,000 | 01:個室 | 3 | 5,000 | 01:個室 | 1 | 7,000 | 02:2人室 | 14 | 0 | 04:4人室 | 36 | 0 | 全許可病床数 | 55床 | 費用徴収病床数 | | | 5床 割合 9.1% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 36 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 55床 | 費用徴収病床数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 5床 割合 9.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11-03750 | 医療法人 晋救館 和田病院 | 〒596-0808 岸和田市三田町 9 4 4 番地 1 | 60 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 600号 徴収開始年月日：令和 4年 4月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: left;">区分</td> <td style="text-align: right;">病床数</td> <td style="text-align: right;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td style="text-align: right;">56</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">60床</td> <td>費用徴収病床数</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">2床 割合 3.3%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 3,300 | 01:個室 | 2 | 0 | 04:4人室 | 56 | 0 | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 | | | 2床 割合 3.3% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 56 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 2床 割合 3.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11-03826 | 医療法人宝山会 小南記念病院 | 〒596-0825 岸和田市土生町五丁目 1 1 番 1 6 号 | 138 | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 164号 入院料区分 08: (一般入院) 地域一般 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 対象者数 徴収日数 徴収料金 1,740 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------------|------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|-------|--------|----|---|--------|---|---|--------|----|---|--------|-----|--------------------|----------|----|---|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 11-04048 (11-64048) | 医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院 | 〒596-0042 岸和田市加守町四丁目27番1号 | 400 | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 12号 徴収開始年月日：平成29年 6月 1日</p> <p>医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 Free Styleリブレ (Re) 7,089 1:有 25 Free Styleリブレ (セン) 7,089 1:有 25</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 377号 徴収開始年月日：令和 5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>3</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>79</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>35</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>27</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>192</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>62</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>400床</td><td>費用徴収病床数 82床 割合 20.5%</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 15号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日</p> <p>徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 5,500</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 16号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日</p> <p>徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 2,090</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 294号 徴収開始年月日：令和元年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>01: (一般入院) 急性期一</td><td></td><td></td><td>2,723</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 16,500 | 01:個室 | 79 | 7,700 | 01:個室 | 35 | 0 | 02:2人室 | 2 | 0 | 03:3人室 | 27 | 0 | 04:4人室 | 192 | 0 | 05:5人室以上 | 62 | 0 | 全許可病床数 | 400床 | 費用徴収病床数 82床 割合 20.5% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,723 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 79 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 35 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 27 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 192 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 62 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 400床 | 費用徴収病床数 82床 割合 20.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,723 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11-04154 | 久米田外科整形外科病院 | 〒596-0821 岸和田市小松里町928番地の1 | 60 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 379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>4</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>20</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>32</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>60床</td><td>費用徴収病床数 5床 割合 8.3%</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 4,400 | 02:2人室 | 20 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 32 | 0 | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 5床 割合 8.3% | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 20 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 32 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 5床 割合 8.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--------------|-------------------------------|-------|--|-------|-----|------|--------|-----|-------|--------|-------|--------|--------|-------|-------|---------|-------|-------|-----------|-------|-------|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 11-04956 | 医療法人 Nクリニック | 〒596-0045 岸和田市別所町三丁目10番10号 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 67号 徴収開始年月日：令和 5年 3月 1日</p> <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>12: 整外</td> <td>7,500</td> <td>7,500</td> <td>7,500</td> <td>7,500</td> <td>7,500</td> </tr> <tr> <td>32: リハ</td> <td>7,500</td> <td>7,500</td> <td>7,500</td> <td>7,500</td> <td>7,500</td> </tr> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 12: 整外 | 7,500 | 7,500 | 7,500 | 7,500 | 7,500 | 32: リハ | 7,500 | 7,500 | 7,500 | 7,500 | 7,500 | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12: 整外 | 7,500 | 7,500 | 7,500 | 7,500 | 7,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32: リハ | 7,500 | 7,500 | 7,500 | 7,500 | 7,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11-05128 | 医療法人大植会 葛城病院 | 〒596-0825 岸和田市土生町二丁目33番1号 | 243 | <p>薬価基準の収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 212号 徴収開始年月日：平成24年11月 1日</p> <p>販売名 徴収額 ストロメクトール錠3mg 789</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 582号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table border="1"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>50</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>176</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05: 5人室以上</td> <td>13</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>243床</td> <td>費用徴収病床数 53床 割合 21.8%</td> </tr> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 170号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <p>徴収額 初診患者数 徴収患者数 1,650</p> <p>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：令和元年10月 1日</p> <table border="1"> <tr> <td>入院料区分</td> <td>対象者数</td> <td>徴収日数</td> <td>徴収料金</td> </tr> <tr> <td>38: (一般入院) 7対1入</td> <td></td> <td></td> <td>2,480</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 50 | 7,700 | 01: 個室 | 3 | 16,500 | 01: 個室 | 1 | 0 | 04: 4人室 | 176 | 0 | 05: 5人室以上 | 13 | 0 | 全許可病床数 | 243床 | 費用徴収病床数 53床 割合 21.8% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 38: (一般入院) 7対1入 | | | 2,480 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 50 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 176 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 13 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 243床 | 費用徴収病床数 53床 割合 21.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 38: (一般入院) 7対1入 | | | 2,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|--------------------------|------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|--------|----|-------|--------|-----|---|--------|------|----------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|
| 11-05185 | 医療法人 楽有会 あぶみ小児科クリニック | 〒596-0823 岸和田市下松町1-3-9 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 97号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 10:小 3,300 3,300</p> <p>徴収開始年月日：平成29年10月26日</p> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 24号 徴収額 2,800 600 3,300 2,400</p> <p>徴収開始年月日：平成29年10月26日</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11-05276 | 医療法人三友会 久松マタニティークリニック | 〒596-0076 岸和田市野田町1丁目11番1号 | 18 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 606号 徴収開始年月日：平成26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>8</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>12,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>18床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | 8,000 | 01:個室 | 1 | 12,000 | 01:個室 | 6 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 9床 割合 50.0% | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 9床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11-05482 | たてやまクリニック | 〒596-0825 岸和田市土生町8丁目2番12号 | | <p>時間外診察 (時間外診察) 第 29号 徴収額 800</p> <p>徴収開始年月日：令和 2年 8月 1日</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11-05532 | 医療法人えいしん会 岸和田リハビリテーション病院 | 〒596-0827 岸和田市上松町2丁目8番10号 | 157 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 662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>3</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>16</td> <td>13,200</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>26</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>112</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>157床</td> <td>費用徴収病床数 45床 割合 28.7%</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 55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>2,695</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,980</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,035</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,925</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 11,000 | 01:個室 | 16 | 13,200 | 02:2人室 | 26 | 3,300 | 04:4人室 | 112 | 0 | 全許可病床数 | 157床 | 費用徴収病床数 45床 割合 28.7% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,695 | 02:リハビリテーション | 1,980 | 02:リハビリテーション | 2,035 | 02:リハビリテーション | 1,925 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 26 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 112 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 157床 | 費用徴収病床数 45床 割合 28.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,695 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,035 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,925 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|--------------------------------|--|-----|---|
| 11-05656 | 医療法人 坂東眼科 | 〒596-0006 岸和田市春木若松町15番3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 8号 徴収開始年月日：令和 4年 8月 8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PanOp 30200BZX0029400 330,000 Clareon非球面PanOp 30300BZX0015300 370,000 |
| 11-05821 | 医療法人P. V. E. C ハーブ岸和田眼 科 | 〒596-0825 岸和田市土生町二丁目29番3号 STELLABLDG3F | | 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 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 Clareon非球面PanOp 30200BZX0029400 363,000 Clareon非球面PanOp 30300BZX0015300 418,000 アルコンアクリソフIQ Pan 23100BZX0004200 308,000 アルコンアクリソフIQ Pan 23100BZX0004300 363,000 アルコンアクリソフIQ レスト 22600BZX0017900 253,000 アルコンアクリソフIQ レスト 22700BZX0000600 308,000 テクニス マルチフォーカル ア 22100BZX0019500 198,000 テクニスマルチフォーカル ワン 22300BZX0027700 198,000 テクニスシンフォニー VB (Z 22900BZX0000500 275,000 テクニスシンフォニー トーリック 22900BZX0036000 330,000 テクニスシナジー VB Sim 30200BZX0005500 363,000 テクニスシナジーTVBSimp 30200BZX0013900 418,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 363,000 |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-------------------|-------------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|--|--------|-----|--|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|--------------|---------------|-----|--------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 12-00945 | 社会医療法人三和会 永山病院 | 〒590-0406 泉南郡熊取町大久保東一丁目1番 10号 | 230 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 380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>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>10,450</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>9,350</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>8,250</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>188</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>230床</td> <td>費用徴収病床数 40床 割合 17.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 166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>2,723</td> </tr> </tbody> </table> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 9号 徴収開始年月日：令和 4年10月12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>テクニスシンフォニーVB</td><td>22900BZX0000500</td><td>160,000</td></tr> <tr><td>テクニスシンフォニー トーリッ</td><td>22900BZX0036000</td><td>210,000</td></tr> <tr><td>テクニスマルチフォーカル ワン</td><td>22300BZX0027700</td><td>160,000</td></tr> <tr><td>テクニスシナジー VB Sim</td><td>30200BZX0005500</td><td>251,000</td></tr> <tr><td>テクニスシナジー TVB Si</td><td>30200BZX0013900</td><td>308,000</td></tr> <tr><td>アクリソフ IQ PanOpt</td><td>23100BZX0004200</td><td>251,000</td></tr> <tr><td>アクリソフ IQ PanOpt</td><td>23100BZX0004300</td><td>308,000</td></tr> <tr><td>アクリソフ IQ ACTIVE</td><td>22600BZX0017900</td><td>170,000</td></tr> <tr><td>アクリソフ IQ ACTIVE</td><td>22700BZX0000600</td><td>210,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 10 | 10,450 | 01:個室 | 10 | 9,350 | 01:個室 | 10 | 8,250 | 01:個室 | 4 | 3,300 | 02:2人室 | 4 | 3,300 | 02:2人室 | 2 | | 04:4人室 | 188 | | 全許可病床数 | 230床 | 費用徴収病床数 40床 割合 17.4% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,723 | 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 | 160,000 | テクニスシンフォニー トーリッ | 22900BZX0036000 | 210,000 | テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 160,000 | テクニスシナジー VB Sim | 30200BZX0005500 | 251,000 | テクニスシナジー TVB Si | 30200BZX0013900 | 308,000 | アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004200 | 251,000 | アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004300 | 308,000 | アクリソフ IQ ACTIVE | 22600BZX0017900 | 170,000 | アクリソフ IQ ACTIVE | 22700BZX0000600 | 210,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 10,450 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 9,350 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 8,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 188 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 230床 | 費用徴収病床数 40床 割合 17.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,723 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 160,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニー トーリッ | 22900BZX0036000 | 210,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 160,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー VB Sim | 30200BZX0005500 | 251,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー TVB Si | 30200BZX0013900 | 308,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004200 | 251,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004300 | 308,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ ACTIVE | 22600BZX0017900 | 170,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ ACTIVE | 22700BZX0000600 | 210,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------------|--------------------------------|---------|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|-------|---------|---|-------|---------|---|-------|---------|-----|-------|---------|------|--------------------|-------|----|---|---------|----|---|---------|---|---|---------|-----|---|--------|------|----------------------|----|-------|----|----|--------|--|---------|---|--------|--|---------|---|-------|--|---|---------|-------|--|---|---------|--------|----|-----------|-----|-----------|-------|
| 12-00994 (12-60994) | 医療法人爽神堂 七山 病院 | 〒590-0421 泉南郡熊取町七山二丁目2番1号 | 613 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 217号 徴収開始年月日：令和 5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>1</td><td>12,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>7,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>3,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>2,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>39</td><td>2,100</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>12</td><td>1,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>68</td><td>0</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>10</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>468</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>613床</td> <td>費用徴収病床数 64床 割合 10.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 13697号 徴収開始年月日：平成30年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>04:チタン</td><td></td><td>300,000</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:チタン</td><td></td><td>500,000</td><td>0</td></tr> <tr><td>01:白金</td><td></td><td>0</td><td>300,000</td></tr> <tr><td>01:白金</td><td></td><td>0</td><td>500,000</td></tr> </tbody> </table> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第164299号 徴収開始年月日：平成30年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:フッ化物局所</td><td>500</td></tr> <tr><td>02:小窩裂溝填塞</td><td>1,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 12,000 | 01:個室 | 2 | 7,000 | 01:個室 | 2 | 3,500 | 01:個室 | 8 | 2,500 | 01:個室 | 39 | 2,100 | 02: 2人室 | 12 | 1,200 | 01:個室 | 68 | 0 | 02: 2人室 | 10 | 0 | 03: 3人室 | 3 | 0 | 04: 4人室 | 468 | 0 | 全許可病床数 | 613床 | 費用徴収病床数 64床 割合 10.4% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 04:チタン | | 300,000 | 0 | 04:チタン | | 500,000 | 0 | 01:白金 | | 0 | 300,000 | 01:白金 | | 0 | 500,000 | 継続管理種類 | 価格 | 01:フッ化物局所 | 500 | 02:小窩裂溝填塞 | 1,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 39 | 2,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 12 | 1,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 68 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 10 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 468 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 613床 | 費用徴収病床数 64床 割合 10.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 300,000 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 500,000 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:白金 | | 0 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:白金 | | 0 | 500,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:フッ化物局所 | 500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:小窩裂溝填塞 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12-01513 | 医療法人誠人会 与田 病院 | 〒599-0311 泉南郡岬町多奈川谷川1849-11 | 301 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 466号 徴収開始年月日：令和 3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>1</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>4</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>292</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>301床</td> <td>費用徴収病床数 1床 割合 0.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 3,000 | 01:個室 | 1 | 0 | 02: 2人室 | 4 | 0 | 03: 3人室 | 3 | 0 | 04: 4人室 | 292 | 0 | 全許可病床数 | 301床 | 費用徴収病床数 1床 割合 0.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 292 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 301床 | 費用徴収病床数 1床 割合 0.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--------------------|-----------------------------------|---------|--|----|-----|------|-------|----|-----|-------|---|-----|-------|---|-----|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|---|-----|-------|----|---|--------|----|---|--------|----|---|--------|-----|---|--------|----|--|--------|------|----------------------|----|-------|----|----|-------|--|---------|---------|------|--|---------|---------|---------|--|---------|---------|--------|--|---------|---------|--------|----|-----------|-------|-----------|-------|
| 12-01646 | 医療法人翔洋会 南大阪アイクリニック | 〒590-0402 泉南郡熊取町大久保北三丁目174番地の6 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 1号 徴収開始年月日：令和 5年 6月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 352,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 407,000 テクニスシナジーVB Simp 30200BZX0005500 330,000 テクニスシナジー TVB Si 30200BZX0013900 385,000 テクニスシンフォニー VB (Z 22900BZX0000500 220,000 テクニスシンフォニー トーリック 22900BZX0036000 275,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 352,000 ファインビジョンHP 30400BZX0019700 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13-00661 (13-60661) | 水間病院 | 〒597-0104 貝塚市水間51番地 | 541 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 160号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>13</td><td>550</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>770</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>880</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>12</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>11</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>550</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>26</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>44</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>63</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>280</td><td>0</td></tr> <tr><td>06:その他</td><td>67</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>541床</td> <td>費用徴収病床数 61床 割合 11.3%</td> </tr> </tbody> </table> 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 3103号 徴収開始年月日：平成13年7月1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:白金</td><td></td><td>500,000</td><td>500,000</td></tr> <tr><td>02:金</td><td></td><td>500,000</td><td>500,000</td></tr> <tr><td>03:コバルト</td><td></td><td>300,000</td><td>300,000</td></tr> <tr><td>04:チタン</td><td></td><td>300,000</td><td>300,000</td></tr> </tbody> </table> う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 2200号 徴収開始年月日：平成13年7月1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:フッ化物局所</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>02:小窩裂溝填塞</td><td>3,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 13 | 550 | 01:個室 | 4 | 770 | 01:個室 | 3 | 880 | 01:個室 | 3 | 1,100 | 01:個室 | 4 | 1,650 | 01:個室 | 5 | 2,200 | 01:個室 | 12 | 3,300 | 01:個室 | 11 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 7,700 | 02:2人室 | 4 | 550 | 01:個室 | 26 | 0 | 02:2人室 | 44 | 0 | 03:3人室 | 63 | 0 | 04:4人室 | 280 | 0 | 06:その他 | 67 | | 全許可病床数 | 541床 | 費用徴収病床数 61床 割合 11.3% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 01:白金 | | 500,000 | 500,000 | 02:金 | | 500,000 | 500,000 | 03:コバルト | | 300,000 | 300,000 | 04:チタン | | 300,000 | 300,000 | 継続管理種類 | 価格 | 01:フッ化物局所 | 3,000 | 02:小窩裂溝填塞 | 3,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 770 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 880 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 26 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 44 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 63 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 280 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06:その他 | 67 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 541床 | 費用徴収病床数 61床 割合 11.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:白金 | | 500,000 | 500,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:金 | | 500,000 | 500,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 300,000 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 300,000 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:フッ化物局所 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:小窩裂溝填塞 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|------------------------|----------------|-----------------------------|-----|---|
| 13-00877 (13-60877) | 医療法人桐葉会 木島病院 | 〒597-0044 貝塚市森 8 9 2 番地 | 492 | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 6919号 金属 300,000 300,000 01:白金 02:金 03:コバルト 250,000 250,000 04:チタン 400,000 400,000 その他金属 上顎 下顎 う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 8448号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 継続管理種類 価格 01:フッ化物局所 1,000 02:小窩裂溝填塞 1,000 |
| 13-01065 | 社会医療法人慈薫会 河崎病院 | 〒597-0104 貝塚市水間 2 4 4 番地 | 129 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 381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 4 3,300 01:個室 1 5,500 01:個室 4 6,600 01:個室 4 8,800 01:個室 1 11,000 01:個室 1 13,200 02: 2 人室 8 2,200 01:個室 1 0 04: 4 人室 104 0 全許可病床数 129床 費用徴収病床数 24床 割合 18.6% |
| 13-01073 | 医療法人永和会 ころあ病院 | 〒597-0044 貝塚市森 4 9 7 番地 | 450 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 36号 徴収開始年月日：平成21年 8月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 8 5,000 01:個室 20 4,000 01:個室 20 2,000 01:個室 8 1,000 01:個室 20 0 02: 2 人室 2 2,000 02: 2 人室 34 0 03: 3 人室 6 0 04: 4 人室 332 0 全許可病床数 450床 費用徴収病床数 58床 割合 12.9% |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|------------------------|-----------------------|---|-----|---|
| 13-01263 | 医療法人 なかたクリニック | 〒597-0001 貝塚市近木町 2 0 番 2 4 号 | | 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 10号 徴収開始年月日：平成29年 5月30日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyleリブレ (Re 7,000 FreeStyleリブレ (セン 7,000 |
| 13-01388 | 社会福祉法人 建仁会 内診療所 | 〒597-0104 貝塚市水間 1 3 7 - 1 番地 | | 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 71号 徴収開始年月日：平成17年 8月 9日 販売名 徴収額 ストロメクトール錠 3 m g 782 |
| 13-01420 (13-61420) | 貝塚市立休日急患診療所 | 〒597-0072 貝塚市畠中一丁目 1 8 番 8 号保健 合同庁舎 1 階 | | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 3105号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 金属 その他金属 上顎 下顎 01:白金 02:金 03:コバルト 04:チタン う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 2202号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 継続管理種類 価格 |
| 13-01610 | 医療法人尚生会 貝塚 西出クリニック | 〒597-0083 貝塚市海塚 2 3 1 5 番 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 583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 5,000 01:個室 1 4,000 02: 2 人室 2 2,000 04: 4 人室 12 0 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% |
| 13-02030 | 医療法人徳洲会 貝塚 記念病院 | 〒597-0002 貝塚市新町 1 1 番 5 号 | 57 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 86号 徴収開始年月日：令和 6年 2月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 3,300 02: 2 人室 8 2,200 02: 2 人室 4 0 03: 3 人室 3 0 04: 4 人室 24 0 05: 5 人室以上 15 0 全許可病床数 57床 費用徴収病床数 11床 割合 19.3% |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|---------------------|--|-----|--|-----|-----|------|-------|----|--------|-------|---|--------|--------|---|-------|--------|----|---|--------|-----|---------------------|--------|-----|----------------------|--------|------|----------------------|-------|-----|--|--|--|--|-------|-----|--|--|--|--|-------|-----|--|--|--|--|-------|-------|--|--|--|--|
| 14-00313 | 医療法人 華之会 箕面中央病院 | 〒562-0001 箕面市箕面六丁目4番39号 | 74 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 382号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>24</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>33</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>12</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>74床</td> <td>費用徴収病床数 25床 割合 33.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 24 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 8,800 | 02:2人室 | 4 | 0 | 03:3人室 | 33 | 0 | 04:4人室 | 12 | 0 | 全許可病床数 | 74床 | 費用徴収病床数 25床 割合 33.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 24 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 33 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 74床 | 費用徴収病床数 25床 割合 33.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14-00453 | 医療法人ガラシア会 ガラシア病院 | 〒562-8567 箕面市粟生間谷西六丁目14番1号 | 104 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 147号 徴収開始年月日：令和3年5月1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>17</td> <td>13,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>56</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>104床</td> <td>費用徴収病床数 28床 割合 26.9%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 17 | 13,200 | 01:個室 | 8 | 11,000 | 01:個室 | 3 | 8,800 | 01:個室 | 12 | 0 | 02:2人室 | 8 | 0 | 04:4人室 | 56 | 0 | 全許可病床数 | 104床 | 費用徴収病床数 28床 割合 26.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 56 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 104床 | 費用徴収病床数 28床 割合 26.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14-01386 | 医療法人長生会 渡辺クリニック | 〒562-0032 箕面市小野原西五丁目12番12号エバーグリーンビル1階 | | 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 124号 徴収開始年月日：平成17年10月19日 販売名 ストロメクトール錠3mg 徴収額 820 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14-02293 | 医療法人 共立さわらぎ産婦人科 | 〒562-0025 箕面市粟生外院六丁目3番5号 | 13 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 63号 徴収開始年月日：平成17年4月1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>7,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>13床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 46.2%</td> </tr> </tbody> </table> 予約に基づく診察 (予約診察) 第 72号 徴収開始年月日：平成29年3月1日 <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>24:産婦</td> <td>500</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>24:産婦</td> <td>330</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>24:産婦</td> <td>650</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>24:産婦</td> <td>1,620</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 3,000 | 01:個室 | 4 | 7,000 | 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% | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 24:産婦 | 500 | | | | | 24:産婦 | 330 | | | | | 24:産婦 | 650 | | | | | 24:産婦 | 1,620 | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24:産婦 | 500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24:産婦 | 330 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24:産婦 | 650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24:産婦 | 1,620 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|---------------------------|-----------------------------|-----|--|----|-----|------|---------|----|--------|---------|----|--------|---------|----|--------|---------|-----|---|---------|------|---------------------|---------|----|---|--------|------|----------------------|
| 14-02368 | 医療法人もみじの手 箕面レディースクリニック | 〒562-0004 箕面市牧落三丁目3番33号 | 18 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 61号 徴収開始年月日：平成17年 5月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>35,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>20,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>15床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 46.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 35,000 | 01:個室 | 4 | 20,000 | 01:個室 | 2 | 10,000 | 01:個室 | 8 | | 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 7床 割合 46.7% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 35,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 20,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 7床 割合 46.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14-02418 | 医療法人 マックス ル 巽今宮病院 | 〒562-0033 箕面市今宮三丁目19番27号 | 110 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 140号 徴収開始年月日：令和元年12月 9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>24</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>4</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</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>64</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>110床</td> <td>費用徴収病床数 36床 割合 32.7%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 121号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 12: (一般入院) 特定入院 950 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 24 | 11,000 | 01:個室 | 8 | 7,700 | 02: 2人室 | 4 | 4,400 | 01:個室 | 6 | 0 | 02: 2人室 | 4 | 0 | 04: 4人室 | 64 | 0 | 全許可病床数 | 110床 | 費用徴収病床数 36床 割合 32.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 24 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 64 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 110床 | 費用徴収病床数 36床 割合 32.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14-02467 (14-62467) | 医療法人 清順堂 た めなが温泉病院 | 〒562-0033 箕面市今宮四丁目5番24号 | 316 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 103号 徴収開始年月日：平成18年 7月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>18</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>24</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>68</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>06: その他</td> <td>206</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>316床</td> <td>費用徴収病床数 18床 割合 5.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 18 | 3,000 | 03: 3人室 | 24 | 0 | 04: 4人室 | 68 | 0 | 06: その他 | 206 | 0 | 全許可病床数 | 316床 | 費用徴収病床数 18床 割合 5.7% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 18 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 68 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06: その他 | 206 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 316床 | 費用徴収病床数 18床 割合 5.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------|-----|---|-----|-----|------|-------|-----|--------|--------|-------|-------|--------|-----|--------|--------|------|----------------------|--------|-----|----------------------|--------|---|---|--------|----|---|--------|------|----------------------|
| 14-02525 | 医療法人社団和風会 千里リハビリテーション病院 | 〒562-0032 箕面市小野原西四丁目6番1号 | 172 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 134号 徴収開始年月日：令和 5年10月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>13</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>43</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>55,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>41</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>40</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>28</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 60床 割合 34.9%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 13 | 4,400 | 01:個室 | 43 | 7,700 | 01:個室 | 4 | 55,000 | 01:個室 | 41 | 0 | 02:2人室 | 40 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 28 | 0 | 全許可病床数 | 172床 | 費用徴収病床数 60床 割合 34.9% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 43 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 55,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 41 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 40 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 28 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 172床 | 費用徴収病床数 60床 割合 34.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14-02632 | 医療法人啓明会 相原 病院 | 〒562-0004 箕面市牧落三丁目4番30号 | 31 | 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：令和元年10月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>20</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>31床</td> <td>費用徴収病床数 11床 割合 35.5%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 11,000 | 01:個室 | 1 | 8,800 | 02:2人室 | 4 | 5,500 | 04:4人室 | 20 | 0 | 全許可病床数 | 31床 | 費用徴収病床数 11床 割合 35.5% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 20 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 31床 | 費用徴収病床数 11床 割合 35.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14-02699 (14-62699) | 医療法人せいわ会 彩 都リハビリテーション 病院 | 〒562-0028 箕面市彩都粟生南一丁目1番20号 | 120 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 303号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>108</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>120床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 10.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 11,000 | 02:2人室 | 6 | 4,400 | 04:4人室 | 108 | | 全許可病床数 | 120床 | 費用徴収病床数 12床 割合 10.0% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 108 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 120床 | 費用徴収病床数 12床 割合 10.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14-03218 | きむたくクリニックし んまち院 | 〒563-0257 箕面市森町中一丁目1番6号 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 37号 徴収開始年月日：令和 4年 3月 1日 <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>01:内</td> <td>500</td> <td></td> <td>500</td> <td>500</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 01:内 | 500 | | 500 | 500 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:内 | 500 | | 500 | 500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14-03291 | 医療法人社団DEN みいクリニックみのお | 〒562-0001 箕面市箕面6-7-45 2階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 69号 徴収開始年月日：令和 5年 8月 3日 <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>01:内</td> <td>1,500</td> <td>1,500</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 01:内 | 1,500 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:内 | 1,500 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|----------------|---------------------------------|-----|--|
| 14-03416 | よし眼科クリニック | 〒562-0004 箕面市牧落三丁目1番12号 2階 | | 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 39号 徴収開始年月日：令和 5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 Clareon PanOpti 30200BZX0029400 280,000 Clareon PanOpti 30300BZX0015300 330,000 テクニス シナジー VB Si 30200BZX0005500 280,000 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 330,000 |
| 15-00716 | 医療法人仁志会 西眼科病院 | 〒537-0025 大阪市東成区中道四丁目14番26号 | 28 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 383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 5 13,200 02:2人室 4 8,800 03:3人室 15 04:4人室 4 全許可病床数 28床 費用徴収病床数 9床 割合 32.1% 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 10号 徴収開始年月日：令和 5年10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 アク 22100BZX0019500 190,000 テクニスマルチフォーカル ワン 22300BZX0027700 190,000 テクニスシナジー VB Sim 30200BZX0005500 280,000 テクニスシナジー TVB Si 30200BZX0013900 330,000 クラレオン PanOptix 30200BZX0029400 280,000 クラレオン PanOptix 30300BZX0015300 330,000 クラレオン Vivity 30500BZX0004100 270,000 |
| 15-01649 | 医療法人風早会 外科野崎病院 | 〒537-0002 大阪市東成区深江南二丁目20番15号 | 47 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 289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 3 5,500 01:個室 1 6,600 01:個室 4 8,800 02:2人室 6 0 03:3人室 12 0 04:4人室 16 0 05:5人室以上 5 0 全許可病床数 47床 費用徴収病床数 8床 割合 17.0% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 7号 徴収開始年月日：平成30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 2,080 |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-----------------|---------------------------------|-----|---|--------------|---------------|------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|----------------------|--------|---|---|--------|----|---|--------|------|----------------------|
| 15-02050 | 医療法人中本会 中本病院 | 〒537-0025 大阪市東成区中道四丁目13番12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 384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>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>34</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>6</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>60</td><td>0</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 13号 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 880</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 9,900 | 01:個室 | 2 | 7,700 | 01:個室 | 5 | 5,500 | 02:2人室 | 4 | 2,200 | 01:個室 | 2 | 0 | 02:2人室 | 34 | 0 | 03:3人室 | 6 | 0 | 04:4人室 | 60 | 0 | 全許可病床数 | 115床 | 費用徴収病床数 13床 割合 11.3% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 34 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 60 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 115床 | 費用徴収病床数 13床 割合 11.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15-02506 | 医療法人野中会 東成病院 | 〒537-0014 大阪市東成区大今里西二丁目7番17号 | 55 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 302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>12</td><td>4,950</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>7,150</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>10,450</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>6</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>32</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>55床</td><td>費用徴収病床数 17床 割合 30.9%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 169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 2,000</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 12 | 4,950 | 01:個室 | 3 | 7,150 | 01:個室 | 2 | 10,450 | 03:3人室 | 6 | 0 | 04:4人室 | 32 | 0 | 全許可病床数 | 55床 | 費用徴収病床数 17床 割合 30.9% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 7,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 10,450 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 32 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 55床 | 費用徴収病床数 17床 割合 30.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15-03033 | 医療法人宏明会 福地眼科 | 〒537-0013 大阪市東成区大今里南六丁目5番17号 | 9 | <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 12号 徴収開始年月日：令和 2年11月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>テクニス シンフォニー VB</td><td>22900BZX0000500</td><td>200,000</td></tr> <tr><td>テクニス シンフォニー トーリ</td><td>22900BZX0036000</td><td>230,000</td></tr> <tr><td>テクニス マルチフォーカル W</td><td>22300BZX0027700</td><td>160,000</td></tr> <tr><td>テクニス マルチフォーカル A</td><td>22100BZX0019500</td><td>160,000</td></tr> <tr><td>アルコン アクリソフ IQ P</td><td>23100BZX0004200</td><td>300,000</td></tr> <tr><td>アルコン アクリソフ IQ P</td><td>23100BZX0004300</td><td>350,000</td></tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 200,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 230,000 | テクニス マルチフォーカル W | 22300BZX0027700 | 160,000 | テクニス マルチフォーカル A | 22100BZX0019500 | 160,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 300,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 350,000 | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 230,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル W | 22300BZX0027700 | 160,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル A | 22100BZX0019500 | 160,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|---------------|---------------------------------|-------|---|--------------|---------------|------|---------------------------------|----|---------|---------------------------------|---|---------|---------------------------------|---|---------|---------------------------------|---|---------|---------------------------------|---|---------|--------|----|---|--------|-----|---|--------|------|---------------------|--------|------|----------------------|------|----------------|--|--|-------|----------------|--|--|-------|
| 15-03520 | 医療法人朋愛会 朋愛病院 | 〒537-0012 大阪市東成区大今里一丁目25番11号 | 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 386号 徴収開始年月日：平成29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>3,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>7,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>12,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>30,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</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>144</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 10床 割合 5.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 170号 徴収開始年月日：平成20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>41:(一般入院) 13対1</td><td></td><td></td><td>1,640</td></tr> <tr><td>12:(一般入院) 特定入院</td><td></td><td></td><td>1,390</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 3,000 | 01:個室 | 1 | 7,000 | 01:個室 | 1 | 12,000 | 02:2人室 | 2 | 30,000 | 02:2人室 | 6 | 0 | 03:3人室 | 39 | 0 | 04:4人室 | 144 | 0 | 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 10床 割合 5.0% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 41:(一般入院) 13対1 | | | 1,640 | 12:(一般入院) 特定入院 | | | 1,390 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 30,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 39 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 144 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 10床 割合 5.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 41:(一般入院) 13対1 | | | 1,640 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12:(一般入院) 特定入院 | | | 1,390 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15-03850 | 医療法人 切通眼科 | 〒537-0021 大阪市東成区東中本一丁目15番23号 | | <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 5号 徴収開始年月日：令和 6年 1月15日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>アルコン Clareon Pa 30200BZX0029400</td><td></td><td>280,000</td></tr> <tr><td>アルコン Clareon Pa 30300BZX0015300</td><td></td><td>330,000</td></tr> <tr><td>アルコン Clareon Vi 30500BZX0004100</td><td></td><td>280,000</td></tr> <tr><td>アルコン Clareon Pa 30200BZX0029300</td><td></td><td>280,000</td></tr> <tr><td>アルコン Clareon Pa 30400BZX0025000</td><td></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 | アルコン Clareon Pa 30200BZX0029400 | | 280,000 | アルコン Clareon Pa 30300BZX0015300 | | 330,000 | アルコン Clareon Vi 30500BZX0004100 | | 280,000 | アルコン Clareon Pa 30200BZX0029300 | | 280,000 | アルコン Clareon Pa 30400BZX0025000 | | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Pa 30200BZX0029400 | | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Pa 30300BZX0015300 | | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Vi 30500BZX0004100 | | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Pa 30200BZX0029300 | | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Pa 30400BZX0025000 | | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15-04288 | 矢木脳神経外科病院 | 〒537-0011 大阪市東成区東今里二丁目12番13号 | 92 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 218号 徴収開始年月日：令和 5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>18</td><td>10,780</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>14,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>40</td><td>0</td></tr> <tr><td>06:その他</td><td>16</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>92床</td> <td>費用徴収病床数 32床 割合 34.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 18 | 10,780 | 01:個室 | 6 | 14,300 | 01:個室 | 4 | 5,500 | 02:2人室 | 2 | 3,300 | 02:2人室 | 2 | 2,200 | 01:個室 | 4 | 0 | 04:4人室 | 40 | 0 | 06:その他 | 16 | 0 | 全許可病床数 | 92床 | 費用徴収病床数 32床 割合 34.8% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 10,780 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 40 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06:その他 | 16 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 92床 | 費用徴収病床数 32床 割合 34.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|------------------------|--|-----|--|
| 15-04494 | 医療法人 新緑瞳会 杉田眼科クリニック | 〒537-0014 大阪市東成区大今里西1丁目2番5号ロハスプラザ今里2階 | | 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 45号 徴収開始年月日：令和 5年 9月19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 2 2 1 0 0 B Z X 0 0 1 9 5 0 0 150,000 テクニス マルチフォーカル ワ 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0 150,000 テクニス シンフォニー VB 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 0 5 0 0 150,000 テクニス シンフォニー トーリ 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 3 6 0 0 0 160,000 アルコン アクリソフ IQ P 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0 250,000 アルコン アクリソフ IQ P 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0 270,000 アルコン アクリソフ IQ レ 2 2 6 0 0 B Z X 0 0 1 7 9 0 0 180,000 アルコン アクリソフ IQ レ 2 2 7 0 0 B Z X 0 0 0 0 6 0 0 190,000 テクニス シナジー VB Si 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0 230,000 テクニス シナジー TVB S 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0 250,000 CLAREON PanOpti 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0 260,000 CLAREON PanOpti 3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0 280,000 CLAREON Vivity 3 0 5 0 0 B Z X 0 0 0 4 1 0 0 260,000 CLAREON PanOpti 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 3 0 0 260,000 CLAREON PanOpti 3 0 4 0 0 B Z X 0 0 2 5 0 0 0 280,000 |
| 15-04726 | 社会医療法人 明生会 明生第二病院 | 〒537-0024 大阪市東成区東小橋一丁目19番20号 | 183 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 639号 徴収開始年月日：令和 6年 1月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 6 10,000 01:個室 2 15,000 01:個室 7 20,000 04:4人室 132 0 全許可病床数 147床 費用徴収病床数 15床 割合 10.2% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 315号 徴収開始年月日：平成28年10月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 42: (一般入院) 15対1 1,440 |
| 15-04874 | 公道会病院 | 〒537-0013 大阪市東成区大今里南五丁目4番9号 | 141 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 3号 徴収開始年月日：令和 2年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 12 7,700 01:個室 4 11,000 01:個室 1 16,500 02:2人室 4 5,500 04:4人室 120 0 全許可病床数 141床 費用徴収病床数 21床 割合 14.9% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-----------------|----------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|---|-------|--------|----|---|--------|------|----------------------|--------|----|---|----------|----|---|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 16-02983 | 医療法人ダイワ会 大和病院 | 〒564-0062 吹田市垂水町三丁目2番1号 | 171 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 387号 徴収開始年月日：令和 2年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>12</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</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>72</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>65</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>171床</td> <td>費用徴収病床数 27床 割合 15.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 171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>42: (一般入院) 15対1</td> <td></td> <td></td> <td>1,440</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 16,500 | 01:個室 | 12 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 6,600 | 02:2人室 | 8 | 5,500 | 02:2人室 | 2 | 4,400 | 02:2人室 | 4 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 72 | 0 | 05:5人室以上 | 65 | 0 | 全許可病床数 | 171床 | 費用徴収病床数 27床 割合 15.8% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 42: (一般入院) 15対1 | | | 1,440 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 72 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 65 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 171床 | 費用徴収病床数 27床 割合 15.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42: (一般入院) 15対1 | | | 1,440 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16-03346 | 医療法人甲聖会 甲聖会記念病院 | 〒564-0053 吹田市江の木町7番1号 | 116 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 161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>1</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>20</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>9</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>80</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>116床</td> <td>費用徴収病床数 27床 割合 23.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 13,200 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 5 | 7,700 | 02:2人室 | 20 | 3,300 | 03:3人室 | 9 | | 04:4人室 | 80 | | 全許可病床数 | 116床 | 費用徴収病床数 27床 割合 23.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 20 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 80 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 116床 | 費用徴収病床数 27床 割合 23.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--------------------|--------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|----|--------|--------|---|--------|--------|----|--------|----------|----|-------|--------|------|----------------------|--------|------|---|--------|---|-------|--------|-------|---|----------|-------|------|--------|------|----------------------|-------|------|-------|------|-----------------|--|--|-------|
| 16-03957 | 社会医療法人 愛仁会 井上病院 | 〒564-0053 吹田市江の木町16番17号瀧川ビル | 127 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 126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>17</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>76</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>28</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>127床</td> <td>費用徴収病床数 17床 割合 13.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>外来医療に係る特別の療養環境の提供 (外療養提供) 第 4号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診察室</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1,100</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 172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>04: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,288</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 17 | 4,400 | 03:3人室 | 6 | 0 | 04:4人室 | 76 | 0 | 05:5人室以上 | 28 | 0 | 全許可病床数 | 127床 | 費用徴収病床数 17床 割合 13.4% | 診察室 | 徴収金額 | | 1,100 | | 1,100 | | 1,100 | | 1,100 | 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 | | | 2,288 | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 76 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 28 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 127床 | 費用徴収病床数 17床 割合 13.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診察室 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,288 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16-04153 | 医療法人協和会 協和 会病院 | 〒564-0001 吹田市岸部北一丁目24番1号 | 301 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 388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>4</td> <td>22,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>12,100</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>27</td> <td>8,250</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>9</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>68</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>170</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>301床</td> <td>費用徴収病床数 52床 割合 17.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 173号 徴収開始年月日：平成28年 1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>38: (一般入院) 7対1入</td> <td></td> <td></td> <td>2,387</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 22,000 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 01:個室 | 12 | 12,100 | 01:個室 | 27 | 8,250 | 02:2人室 | 2 | 0 | 03:3人室 | 9 | 0 | 04:4人室 | 8 | 3,300 | 04:4人室 | 68 | 0 | 05:5人室以上 | 170 | 0 | 全許可病床数 | 301床 | 費用徴収病床数 52床 割合 17.3% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 38: (一般入院) 7対1入 | | | 2,387 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 27 | 8,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 68 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 170 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 301床 | 費用徴収病床数 52床 割合 17.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 38: (一般入院) 7対1入 | | | 2,387 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|--------------------------|---|-----|--|
| 16-04328 | 医療法人琢生会 神田 マタニティクリニック | 〒564-0063 吹田市江坂町三丁目31番5号 | 12 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 560号 徴収開始年月日：平成23年11月1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 20,000 01:個室 1 14,000 01:個室 4 12,000 01:個室 6 0 全許可病床数 12床 費用徴収病床数 6床 割合 50.0% |
| 16-04682 | 馬場皮膚科医院 | 〒565-0824 吹田市山田西一丁目2番27号ハ ニーハイツ2階 | | 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 169号 徴収開始年月日：平成17年12月12日 販売名 徴収額 ストロメクトール錠3mg 900 |
| 16-04724 | 医療法人 たまき皮フ 科 | 〒564-0051 吹田市豊津町1番31号由武ビル 1階 | | 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 161号 徴収開始年月日：平成18年1月18日 販売名 徴収額 ストロメクトール錠3mg 800 |
| 16-06414 | 医療法人 板垣眼科医 院 | 〒565-0874 吹田市古江台四丁目2番60号千 里ノルテビル302 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 11号 徴収開始年月日：令和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 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 180,000 テクニス シンフォニートーリッ 22900BZX0036000 190,000 テクニスシナジーVB Simp 30200BZX0005500 240,000 テクニスシナジーTVB Sim 30200BZX0013900 250,000 |
| 16-06802 | 医療法人 林クリニッ ク | 〒565-0842 吹田市千里山東二丁目15番24 号 | | 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 24号 徴収開始年月日：平成29年5月9日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 フリースタイルリブレ (センサー 7,500 2:無 フリースタイルリブレ (Read 7,500 2:無 |
| 16-07057 | 岡島内科クリニック | 〒565-0862 吹田市津雲台一丁目2番2-D9 南千里ビル201号 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 83号 徴収開始年月日：平成29年9月1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 01:内 1,080 1,080 1,080 1,080 1,080 09:循 1,080 1,080 1,080 1,080 1,080 |
| | | | | |

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 |
|------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|-----|--|
| 16-07123 | 医療法人 優美会 吉井クリニック | 〒564-0051 吹田市豊津町1番21号エサカ中央ビル5階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 105号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 01:内 500 500 500 500 徴収開始年月日:平成30年2月1日 |
| 16-07149 (16-67149) | 社会福祉法人恩賜財団 済生会支部 大阪府済生会千里病院 | 〒565-0862 吹田市津雲台一丁目1番6号 | 329 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 104号 徴収開始年月日:令和6年2月1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 53 13,200 04:4人室 236 0 全許可病床数 289床 費用徴収病床数 53床 割合 18.3% 特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 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 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 3,300 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 2,781 |
| 16-07560 | 医療法人 菊秀会 臯月病院 | 〒564-0036 吹田市寿町二丁目7番24号 | 136 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 270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 5,500 02:2人室 2 3,300 03:3人室 15 0 04:4人室 112 0 全許可病床数 136床 費用徴収病床数 9床 割合 6.6% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 90号 徴収開始年月日:平成21年7月1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 42:(一般入院)15対1 930 |

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 |
|----------|---------------------|---|-----|--|
| 16-08014 | 医療法人吉政会 よしまさ内科クリニック | 〒564-0051 吹田市豊津町 2 番 9 号 | | 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 14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 (Re 7,000 2:無 FreeStyleリブレ (セン 7,000 2:無 |
| 16-08097 | 医療法人 博明会 ぶくだ眼科 | 〒565-0863 吹田市竹見台 4 - 2 - 3 竹見台パークサイドビル 2 F | | 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 34号 徴収開始年月日：令和 3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 アルコンアクリソフ IQ Pa 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0 290,000 アルコンアクリソフ IQ Pa 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0 330,000 テクニスマルチフォーカル 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0 200,000 テクニスシンフォニーVB 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 0 0 5 0 0 200,000 テクニスシンフォニーVB To 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 3 6 0 0 0 250,000 テクニスシナジーオプティブルー 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0 300,000 テクニスシナジートリックIIオ 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0 340,000 |
| 16-08121 | 医療法人京優会 北摂三木病院 | 〒564-0002 吹田市岸部中 4 丁目 2 5 番 6 号 | 49 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 574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 03: 3 人室 3 0 04: 4 人室 8 0 05: 5 人室以上 36 0 全許可病床数 49床 費用徴収病床数 2床 割合 4.1% |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-----------------------|-------------------------------|-----|---|----------|-----|---------------|-----------------|-------|--------|-----------------|-------|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|---|--------|---|---|--------|----|---|--------|-----|---|--------|----|---|--------|------|----------------------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|--------------|-----------------|---------|--------------|-----------------|---------|
| 16-08444 (16-68444) | 医療法人徳洲会 吹田 徳洲会病院 | 〒565-0814 吹田市千里丘西2 1 - 1 | 365 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 610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>46</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>26</td><td>11,550</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>33,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>22</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</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>184</td><td>0</td></tr> <tr><td>06:その他</td><td>24</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>365床</td> <td>費用徴収病床数 87床 割合 23.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 178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 1,650</p> <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 2,387</p> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 6号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>アクリソフ IQアクティブフォ</td><td>22600BZX0017900</td><td>180,000</td></tr> <tr><td>アクリソフ IQアクティブフォ</td><td>22700BZX0000600</td><td>200,000</td></tr> <tr><td>アクリソフ IQレストアシング</td><td>22000BZX0097000</td><td>180,000</td></tr> <tr><td>アクリソフ IQレストアトリー</td><td>22600BZX0000700</td><td>200,000</td></tr> <tr><td>アクリソフ IQパンオブティク</td><td>23100BZX0004200</td><td>250,000</td></tr> <tr><td>アクリソフ IQパンオブティク</td><td>23100BZX0004300</td><td>270,000</td></tr> <tr><td>テクニスシンフォニートリック</td><td>22900BZX0036000</td><td>200,000</td></tr> <tr><td>テクニスシンフォニーVB</td><td>22900BZX0000500</td><td>180,000</td></tr> <tr><td>テクニスマルチフォーカル</td><td>22100BZX0019500</td><td>180,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 46 | 11,000 | 01:個室 | 26 | 11,550 | 01:個室 | 7 | 16,500 | 01:個室 | 7 | 22,000 | 01:個室 | 1 | 33,000 | 01:個室 | 22 | 0 | 02:2人室 | 6 | 0 | 03:3人室 | 42 | 0 | 04:4人室 | 184 | 0 | 06:その他 | 24 | 0 | 全許可病床数 | 365床 | 費用徴収病床数 87床 割合 23.8% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | アクリソフ IQアクティブフォ | 22600BZX0017900 | 180,000 | アクリソフ IQアクティブフォ | 22700BZX0000600 | 200,000 | アクリソフ IQレストアシング | 22000BZX0097000 | 180,000 | アクリソフ IQレストアトリー | 22600BZX0000700 | 200,000 | アクリソフ IQパンオブティク | 23100BZX0004200 | 250,000 | アクリソフ IQパンオブティク | 23100BZX0004300 | 270,000 | テクニスシンフォニートリック | 22900BZX0036000 | 200,000 | テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 180,000 | テクニスマルチフォーカル | 22100BZX0019500 | 180,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 46 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 26 | 11,550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 22 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 42 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 184 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06:その他 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 365床 | 費用徴収病床数 87床 割合 23.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQアクティブフォ | 22600BZX0017900 | 180,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQアクティブフォ | 22700BZX0000600 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQレストアシング | 22000BZX0097000 | 180,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQレストアトリー | 22600BZX0000700 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQパンオブティク | 23100BZX0004200 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQパンオブティク | 23100BZX0004300 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニートリック | 22900BZX0036000 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 180,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル | 22100BZX0019500 | 180,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16-08493 | 医療法人健侑会 中島 内科クリニック | 〒565-0824 吹田市山田西3丁目5 6 - 2 | | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 13号 徴収開始年月日：平成29年 3月31日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機器の販売名</th> <th>徴収額</th> <th>医療機器管理室 技師の人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>フリースタイルリブレ センサー</td> <td>7,000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>フリースタイルリブレ Read</td> <td>7,000</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 技師の人数 | フリースタイルリブレ センサー | 7,000 | | フリースタイルリブレ Read | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 技師の人数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| フリースタイルリブレ センサー | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| フリースタイルリブレ Read | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|--------------------|---|-----|--|
| 16-08550 | 医療法人智晴会 越智眼科 | 〒564-0027 吹田市朝日町13番3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 44号 徴収開始年月日：令和 5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 Clareon非球面Pan0p 30200BZX0029400 320,000 Clareon非球面Pan0p 30300BZX0015300 370,000 |
| 16-08923 | たかはし心のクリニック | 〒564-0051 吹田市豊津町1番31号ヨシタケビル6階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 94号 徴収開始年月日：令和 3年 7月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 35:心内 1,100 1,100 1,100 02:精 1,100 1,100 1,100 時間外診察 (時間外診察) 第 21号 徴収開始年月日：平成29年10月 6日 徴収額 2,700 |
| 16-09111 | 医療法人 たかやま眼科 | 〒565-0855 吹田市佐竹台1丁目4番1号クリニックモール302号室 | | 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 12号 徴収開始年月日：令和 6年 2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 22900BZX0000500 200,000 テクニスシンフォニー トーリッ 22900BZX0036000 210,000 アクリソフ IQ PanOpt 23100BZX0004200 270,000 アクリソフ IQ PanOpt 23100BZX0004300 280,000 テクニスマルチフォーカル ワン 22300BZX0027700 200,000 テクニスマルチフォーカル アク 22100BZX0019500 200,000 テクニスシナジー VB Sim 30200BZX0005500 280,000 テクニスシナジー TVB Si 30200BZX0013900 290,000 Clareon PanOpti 30200BZX0029400 280,000 Clareon PanOpti 30300BZX0015300 290,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 280,000 ファインビジョンHP モデル 30400BZX0019700 280,000 |
| 16-09137 | 医療法人ロングウッド 前田クリニック | 〒565-0874 吹田市古江台四丁目2番38号デ ィオス北千里2番館2-203号 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 109号 徴収開始年月日：令和 2年 7月 6日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 01:内 210 210 210 |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-------------|---|-------|---|-------|-----|------|-------|-----|--------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|----|---|--------|----|---|--------|-----|---|--------|---|---|--------|------|-----------------------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|---------------|--|--|-------|
| 16-09392 (16-69392) | 市立吹田市民病院 | 〒564-8567 吹田市岸部新町 5 番 7 号 | 431 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 668号 徴収開始年月日：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>33,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>67</td><td>14,850</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>48</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>68</td><td>2,475</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>16</td><td>825</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>15</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>44</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>164</td><td>0</td></tr> <tr><td>06:その他</td><td>7</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>431床</td> <td>費用徴収病床数 201床 割合 46.6%</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 6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</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 20号 徴収開始年月日：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</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 336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>2,728</td></tr> <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 | 2 | 33,000 | 01:個室 | 67 | 14,850 | 01:個室 | 48 | 13,200 | 04:4人室 | 68 | 2,475 | 04:4人室 | 16 | 825 | 01:個室 | 15 | 0 | 02:2人室 | 44 | 0 | 04:4人室 | 164 | 0 | 06:その他 | 7 | 0 | 全許可病床数 | 431床 | 費用徴収病床数 201床 割合 46.6% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,728 | 11:(一般入院)特別入院 | | | 1,001 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 67 | 14,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 48 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 68 | 2,475 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | 825 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 44 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 164 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06:その他 | 7 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 431床 | 費用徴収病床数 201床 割合 46.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,728 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11:(一般入院)特別入院 | | | 1,001 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16-10226 | いなだこころクリニック | 〒564-0051 吹田市豊津町9-1 ビーロット江坂ビル3階 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 35号 徴収開始年月日：令和 5年 2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>35:心内</td><td>5,500</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 35:心内 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16-10267 | 千里山みどりクリニック | 〒565-0842 吹田市千里山東2丁目27-10 千里山駅前クリニックモール4F | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 65号 徴収開始年月日：令和 5年 4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>35:心内</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></tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 35:心内 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 02:精 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--------------------------------|------------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|--------|----|-------|-------|---|---|--------|---|---|--------|----|---|--------|----|---|----------|----|---|--------|------|----------------------|
| 17-00035 | 社会福祉法人四天王寺 福祉事業団 四天王寺 病院 | 〒543-0052 大阪市天王寺区大道一丁目4番4 1号 | 197 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 139号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">区分</th> <th style="width: 15%;">病床数</th> <th style="width: 25%;">徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>28</td> <td>12,100</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>60</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>21</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>20</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>54</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>197床</td> <td>費用徴収病床数 94床 割合 47.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 16,500 | 01:個室 | 28 | 12,100 | 04:4人室 | 60 | 1,100 | 01:個室 | 6 | 0 | 02:2人室 | 2 | 0 | 03:3人室 | 21 | 0 | 04:4人室 | 20 | 0 | 05:5人室以上 | 54 | 0 | 全許可病床数 | 197床 | 費用徴収病床数 94床 割合 47.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 28 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 60 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 21 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 20 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 54 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 197床 | 費用徴収病床数 94床 割合 47.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|---------|-------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|-----|--------|-------|---|-------|-------|----|---|--------|----|---|--------|---|---|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|-----------------------|
| 17-00753 (17-60753) | 大阪赤十字病院 | 〒543-8555 大阪市天王寺区筆ヶ崎町5番30号 | 883 | <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 2号 徴収開始年月日：平成16年 6月 1日 販売名 徴収額 イムラン錠 180</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 389号 徴収開始年月日：令和 5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>8</td><td>44,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>51</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>114</td><td>14,850</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>58</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>42</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>516</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>83</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>883床</td><td>費用徴収病床数 181床 割合 20.5%</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 3年 4月 1日 徴収額 11,000</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 4号 徴収開始年月日：令和 3年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 11,000</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 4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 174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 2,640</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | 44,000 | 01:個室 | 51 | 16,500 | 01:個室 | 114 | 14,850 | 01:個室 | 8 | 6,600 | 01:個室 | 58 | 0 | 02:2人室 | 42 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 516 | 0 | 05:5人室以上 | 83 | 0 | 全許可病床数 | 883床 | 費用徴収病床数 181床 割合 20.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 44,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 51 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 114 | 14,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 58 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 42 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 516 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 83 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 883床 | 費用徴収病床数 181床 割合 20.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|------------------------|---|-----|---|
| 17-02585 | 医療法人 脇本産婦人科 | 〒543-0012 大阪市天王寺区空堀町1番19号 | 6 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 238号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 15,750 01:個室 1 0 02:2人室 2 0 全許可病床数 6床 費用徴収病床数 3床 割合 50.0% |
| 17-03088 | こいでクリニック | 〒543-0056 大阪市天王寺区堀越町16番10号大信ビルディング6階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 28号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 3,680 3,680 3,680 3,680 3,680 04:神内 3,680 3,680 3,680 3,680 3,680 |
| 17-03229 | 医療法人歓喜会 辻外科リハビリテーション病院 | 〒543-0072 大阪市天王寺区生玉前町3番24号 | 71 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 194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 8,800 01:個室 1 9,900 01:個室 1 12,100 01:個室 1 13,640 02:2人室 4 0 03:3人室 9 0 04:4人室 16 0 05:5人室以上 37 0 全許可病床数 71床 費用徴収病床数 5床 割合 7.0% |
| 17-03724 | 医療法人育誠会 寺田町こども診療所 | 〒543-0045 大阪市天王寺区寺田町二丁目4番7号寺田町第2ビル2階 | | 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 16号 徴収開始年月日：平成29年 1月23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(セン 6,549 2:無 |
| 17-03815 | 中石医院 | 〒543-0001 大阪市天王寺区上本町六丁目2番26号大和上六ビル2階 | | 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 15号 徴収開始年月日：平成29年 6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(セン 3,000 2:無 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|-------------------|--|-----|--|--------------|---------------|---------------|------------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|----------------------|
| 17-04342 | 医療法人 早石会 早石病院 | 〒543-0027 大阪市天王寺区筆ヶ崎町 2 番 7 5 号 | 155 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 293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>33,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>22</td> <td>14,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>24</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>96</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>155床</td> <td>費用徴収病床数 53床 割合 34.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 116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 | 2 | 33,000 | 01:個室 | 22 | 14,300 | 01:個室 | 5 | 8,800 | 04:4人室 | 24 | 2,750 | 03:3人室 | 6 | 0 | 04:4人室 | 96 | 0 | 全許可病床数 | 155床 | 費用徴収病床数 53床 割合 34.2% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 22 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 24 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 96 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 155床 | 費用徴収病床数 53床 割合 34.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17-04359 | 夕陽ヶ丘佐藤クリニック | 〒543-0074 大阪市天王寺区六万休町 5 番 1 9 号 メイプル夕陽丘 2 階 | | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 26号 徴収開始年月日：平成29年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機器の販売名</th> <th>徴収額</th> <th>医療機器管理室 技師の人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FreeStyleリブレ (Re</td> <td>8,000</td> <td>2:無</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレ (セン</td> <td>8,000</td> <td>2:無</td> </tr> </tbody> </table> | 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 技師の人数 | FreeStyleリブレ (Re | 8,000 | 2:無 | FreeStyleリブレ (セン | 8,000 | 2:無 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 技師の人数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレ (Re | 8,000 | 2:無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレ (セン | 8,000 | 2:無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17-04375 | 医療法人創夢会 むさしドリーム眼科 | 〒543-0027 大阪市天王寺区筆ヶ崎町 5 番 5 2 号 ウェルライフ上本町クリニック プラザ 2 0 3 号 | | <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 13号 徴収開始年月日：令和 5年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニスマルチフォーカル ワン</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスマルチフォーカル アク</td> <td>22100BZX0019500</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー VB Sim</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー TVB Si</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>370,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面PanOp</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面PanOp</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>370,000</td> </tr> <tr> <td>ClareonVivityEx</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>320,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 200,000 | テクニスマルチフォーカル アク | 22100BZX0019500 | 200,000 | テクニスシナジー VB Sim | 30200BZX0005500 | 320,000 | テクニスシナジー TVB Si | 30200BZX0013900 | 370,000 | Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 320,000 | Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 370,000 | ClareonVivityEx | 30500BZX0004100 | 320,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル アク | 22100BZX0019500 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー VB Sim | 30200BZX0005500 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー TVB Si | 30200BZX0013900 | 370,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 370,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ClareonVivityEx | 30500BZX0004100 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|---------------------|------------------------------|--------|---|--------|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|--------|----|-------|--------|---|---|--------|-----|---|--------|------|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 17-05000 (17-65000) | 社会医療法人警和会 大阪警察病院 | 〒543-0035 大阪市天王寺区北山町10-31 | 580 | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 48号 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 INDIGOシステム 0 1:有 23</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 664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>4</td><td>12,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>14,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>60</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>25,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>27,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>33,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>38,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>88,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>20</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>418</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>527床</td> <td>費用徴収病床数 105床 割合 19.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 42号 徴収開始年月日：令和 6年 1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>90:脳内</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>28:耳い</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>11:外</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>10:小</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>08:消</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>13:形外</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>16:呼外</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>05:呼</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>24:産婦</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>54:歯外</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>08:消</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>17:心外</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>12:整外</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>59:他</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>61:他2</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>15:脳外</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>21:心</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td><td>22,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 12,100 | 01:個室 | 1 | 14,300 | 01:個室 | 60 | 16,500 | 01:個室 | 6 | 22,000 | 01:個室 | 2 | 25,300 | 01:個室 | 6 | 27,500 | 01:個室 | 1 | 33,000 | 01:個室 | 4 | 38,500 | 01:個室 | 1 | 88,000 | 02:2人室 | 20 | 5,500 | 02:2人室 | 4 | 0 | 04:4人室 | 418 | 0 | 全許可病床数 | 527床 | 費用徴収病床数 105床 割合 19.9% | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 90:脳内 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 28:耳い | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 11:外 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 10:小 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 08:消 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 13:形外 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 16:呼外 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 05:呼 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 24:産婦 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 54:歯外 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 08:消 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 17:心外 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 12:整外 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 59:他 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 61:他2 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 15:脳外 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 21:心 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 60 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 25,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 27,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 38,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 88,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 20 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 418 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 527床 | 費用徴収病床数 105床 割合 19.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 90:脳内 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28:耳い | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11:外 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10:小 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08:消 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13:形外 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16:呼外 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:呼 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24:産婦 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 54:歯外 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08:消 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17:心外 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12:整外 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 59:他 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 61:他2 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15:脳外 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21:心 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 22,000 | 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 |
|--------|--------|---------|-----|--|
| | | | | <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 25号 徴収開始年月日：令和 5年 8月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 11,000 11,000</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 25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 3,300</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 331号 徴収開始年月日：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 2,720</p> |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-----------------------|---|---------|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|-------|-------|---|---|--------|-----|---|--------|------|----------------------|----|-------|----|----|------|--|---------|---------|-------|--|---------|---------|---------|--|---------|---------|--------|--|---------|---------|
| 17-05125 (17-65125) | 社会医療法人警和会 第二大阪警察病院 | 〒543-8922 大阪市天王寺区烏ヶ辻2丁目6番 40号 | 341 | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 59号 徴収開始年月日：令和 5年 8月25日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 INDIGOシステム 0 1:有 6</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 527号 徴収開始年月日：令和 5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>30,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>28</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>15</td><td>14,300</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>12</td><td>2,530</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>164</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>245床</td> <td>費用徴収病床数 73床 割合 29.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 122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 5,500</p> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 12577号 徴収開始年月日：平成31年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02:金</td><td></td><td>320,000</td><td>320,000</td></tr> <tr><td>01:白金</td><td></td><td>320,000</td><td>320,000</td></tr> <tr><td>03:コバルト</td><td></td><td>208,090</td><td>208,090</td></tr> <tr><td>04:チタン</td><td></td><td>258,090</td><td>258,090</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 30,800 | 01:個室 | 28 | 16,500 | 01:個室 | 15 | 14,300 | 02:2人室 | 8 | 5,500 | 02:2人室 | 8 | 6,600 | 04:4人室 | 12 | 2,530 | 01:個室 | 8 | 0 | 04:4人室 | 164 | 0 | 全許可病床数 | 245床 | 費用徴収病床数 73床 割合 29.8% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 02:金 | | 320,000 | 320,000 | 01:白金 | | 320,000 | 320,000 | 03:コバルト | | 208,090 | 208,090 | 04:チタン | | 258,090 | 258,090 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 30,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 28 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | 2,530 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 164 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 245床 | 費用徴収病床数 73床 割合 29.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:金 | | 320,000 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:白金 | | 320,000 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 208,090 | 208,090 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 258,090 | 258,090 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17-05349 | 谷町みきこころの診療 所 | 〒543-0072 大阪市天王寺区生玉前町1-13 TPGビル谷町2F | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 40号 徴収開始年月日：令和 4年 9月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 5,500</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-------------------|-------------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|--------|----|--------|--------|----|-------|--------|----|---|--------|----|---|--------|-----|----------------------|--------|------|----------------------|--------------|----------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|--------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 18-00017 | 特定医療法人仁生会 内藤病院 | 〒550-0027 大阪市西区九条一丁目15番23号 | 97 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 390号 徴収開始年月日：平成29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>1</td><td>16,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>10,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>11</td><td>5,400</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>12</td><td>3,240</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>32</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>69床</td> <td>費用徴収病床数 28床 割合 40.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 5号 徴収開始年月日：平成18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>40:(一般入院) 10対1</td> <td></td> <td></td> <td>1,460</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 16,200 | 01:個室 | 4 | 10,800 | 01:個室 | 11 | 5,400 | 02:2人室 | 12 | 3,240 | 02:2人室 | 6 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 32 | 0 | 全許可病床数 | 69床 | 費用徴収病床数 28床 割合 40.6% | 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 | | | 1,460 | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 10,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 5,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | 3,240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 32 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 69床 | 費用徴収病床数 28床 割合 40.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 1,460 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18-00397 | 大阪掖済会病院 | 〒550-0022 大阪市西区本田二丁目1番10号 | 135 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 172号 徴収開始年月日：令和 2年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>20,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>15,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>13,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>14</td><td>11,500</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>16</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>14</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>76</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>135床</td> <td>費用徴収病床数 42床 割合 31.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 7号 徴収開始年月日：令和 2年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アクリソフ IQ PanOpt</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>264,000</td> </tr> <tr> <td>アクリソフ IQアクティブフォ</td> <td>22600BZX0017900</td> <td>165,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニーVB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>165,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスマルチフォーカルワンピ</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>165,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 20,000 | 01:個室 | 6 | 15,000 | 01:個室 | 5 | 13,500 | 01:個室 | 14 | 11,500 | 04:4人室 | 16 | 2,750 | 02:2人室 | 14 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 76 | 0 | 全許可病床数 | 135床 | 費用徴収病床数 42床 割合 31.1% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004200 | 264,000 | アクリソフ IQアクティブフォ | 22600BZX0017900 | 165,000 | テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 165,000 | テクニスマルチフォーカルワンピ | 22300BZX0027700 | 165,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 20,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 15,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 13,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 11,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 76 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 135床 | 費用徴収病床数 42床 割合 31.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004200 | 264,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQアクティブフォ | 22600BZX0017900 | 165,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 165,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカルワンピ | 22300BZX0027700 | 165,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|----------------------|-------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|-------|--------|---|-------|--------|-----|---------------------|--------|----|---|----------|---|---|--------|-----|----------------------|
| 18-01023 | 医療法人福仁会 ウエ ナエ産婦人科 | 〒550-0025 大阪市西区九条南二丁目3番7号 | 16 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 258号 徴収開始年月日：令和 4年 4月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">区分</td> <td style="text-align: center;">病床数</td> <td style="text-align: center;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: right;">10,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">12</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: center;">16床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 12.5%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 10,000 | 01:個室 | 12 | 0 | 02:2人室 | 2 | 0 | 全許可病床数 | 16床 | 費用徴収病床数 2床 割合 12.5% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 16床 | 費用徴収病床数 2床 割合 12.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18-01809 | 吉川病院 | 〒550-0025 大阪市西区九条南三丁目2番14号 | 72 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 392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: center;">区分</td> <td style="text-align: center;">病床数</td> <td style="text-align: center;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: right;">11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: right;">8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: right;">5,500</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td style="text-align: center;">12</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td style="text-align: center;">40</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: center;">72床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 16.7%</td> </tr> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 53号 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 950 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 8,800 | 01:個室 | 8 | 5,500 | 03:3人室 | 12 | 0 | 04:4人室 | 40 | 0 | 05:5人室以上 | 8 | 0 | 全許可病床数 | 72床 | 費用徴収病床数 12床 割合 16.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 40 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 72床 | 費用徴収病床数 12床 割合 16.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-----------------|------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|----|--------|--------|---|---|----------|----|---|--------|-----|----------------------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| 18-01940 | 多根記念眼科病院 | 〒550-0024 大阪市西区境川一丁目1番39号 | 58 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 393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>10</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>45</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>58床</td> <td>費用徴収病床数 10床 割合 17.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 22号 徴収開始年月日：令和 6年 1月23日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニスマルチフォーカル アク</td> <td>22100BZX0019500</td> <td>154,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスマルチフォーカル ワン</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>154,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQPa</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>198,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQPa</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>192,500</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>242,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球体PanOp</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>203,500</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球体PanOp</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>209,000</td> </tr> <tr> <td>ファインビジョンHP</td> <td>30400BZX0019700</td> <td>192,500</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>209,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 10 | 11,000 | 03:3人室 | 3 | 0 | 05:5人室以上 | 45 | 0 | 全許可病床数 | 58床 | 費用徴収病床数 10床 割合 17.2% | 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 アク | 22100BZX0019500 | 154,000 | テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 154,000 | アルコン アクリソフ IQPa | 23100BZX0004300 | 198,000 | アルコン アクリソフ IQPa | 23100BZX0004200 | 192,500 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 242,000 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 220,000 | Clareon非球体PanOp | 30200BZX0029400 | 203,500 | Clareon非球体PanOp | 30300BZX0015300 | 209,000 | ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 192,500 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 209,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 45 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 58床 | 費用徴収病床数 10床 割合 17.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 アク | 22100BZX0019500 | 154,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 154,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQPa | 23100BZX0004300 | 198,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQPa | 23100BZX0004200 | 192,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 242,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球体PanOp | 30200BZX0029400 | 203,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球体PanOp | 30300BZX0015300 | 209,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 192,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 209,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|---------------------|--|-----|---|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|----------------------|-----------------|-----------------|---------|------------|-----------------|---------|
| 18-02070 | 社会医療法人寿楽会 大野記念病院 | 〒550-0015 大阪市西区南堀江一丁目2番10号 | 250 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 395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>22</td><td>12,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>10</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>30</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>10</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>72</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>100</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>250床</td><td>費用徴収病床数 64床 割合 25.6%</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 13号 徴収開始年月日：令和 5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 14号 徴収開始年月日：令和 5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 177号 徴収開始年月日：令和 2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 3,300</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 22 | 12,100 | 01:個室 | 2 | 22,000 | 02:2人室 | 10 | 6,600 | 03:3人室 | 30 | 4,400 | 01:個室 | 4 | 0 | 02:2人室 | 10 | 0 | 04:4人室 | 72 | 0 | 05:5人室以上 | 100 | 0 | 全許可病床数 | 250床 | 費用徴収病床数 64床 割合 25.6% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 22 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 30 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 72 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 100 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 250床 | 費用徴収病床数 64床 割合 25.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18-02732 | 医療法人聖明会 坪井 眼科 | 〒550-0014 大阪市西区北堀江一丁目3番2号 Being四ツ橋ビル2階3階 | | <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 5年12月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>テクニスマルチフォーカル ワン</td><td>22300BZX0027700</td><td>165,000</td></tr> <tr><td>テクニスシンフォニー VB</td><td>22900BZX0000500</td><td>198,000</td></tr> <tr><td>テクニスシンフォニートリック</td><td>22900BZX0036000</td><td>242,000</td></tr> <tr><td>テクニスシナジー VB Sim</td><td>30200BZX0005500</td><td>352,000</td></tr> <tr><td>テクニスシナジー TVB Si</td><td>30200BZX0013900</td><td>396,000</td></tr> <tr><td>アルコンClareonPanO</td><td>30200BZX0029400</td><td>330,000</td></tr> <tr><td>アルコンClareonPanO</td><td>30300BZX0015300</td><td>385,000</td></tr> <tr><td>アルコン Clareon Vi</td><td>30500BZX0004100</td><td>330,000</td></tr> <tr><td>Clareon PanOpti</td><td>30200BZX0029300</td><td>330,000</td></tr> <tr><td>Clareon PanOpti</td><td>30400BZX0025000</td><td>385,000</td></tr> <tr><td>ファインビジョン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 | テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 165,000 | テクニスシンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 198,000 | テクニスシンフォニートリック | 22900BZX0036000 | 242,000 | テクニスシナジー VB Sim | 30200BZX0005500 | 352,000 | テクニスシナジー TVB Si | 30200BZX0013900 | 396,000 | アルコンClareonPanO | 30200BZX0029400 | 330,000 | アルコンClareonPanO | 30300BZX0015300 | 385,000 | アルコン Clareon Vi | 30500BZX0004100 | 330,000 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 330,000 | Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 385,000 | ファインビジョン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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 165,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 198,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニートリック | 22900BZX0036000 | 242,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー VB Sim | 30200BZX0005500 | 352,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー TVB Si | 30200BZX0013900 | 396,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンClareonPanO | 30200BZX0029400 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンClareonPanO | 30300BZX0015300 | 385,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Vi | 30500BZX0004100 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 385,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファインビジョン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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------|--|---------|---|----|-------|----|----|------|--|---------|---------|--------|--|---------|---------|---------|--|---------|---------|-------|--|---------|---------|--------|----|-----------|-------|-----------|-------|
| 18-03011 (18-63011) | 慶生会クリニック大阪 | 〒550-0013 大阪市西区新町一丁目18番14号J S四ツ橋ビル2階・3階 | | <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 12290号 徴収開始年月日：平成19年 9月 1日</p> <table border="0"> <tr> <td>金属</td> <td>その他金属</td> <td>上顎</td> <td>下顎</td> </tr> <tr> <td>02:金</td> <td></td> <td>600,000</td> <td>500,000</td> </tr> <tr> <td>04:チタン</td> <td></td> <td>400,000</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>250,000</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>01:白金</td> <td></td> <td>650,000</td> <td>550,000</td> </tr> </table> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第162999号 徴収開始年月日：平成19年 9月 1日</p> <table border="0"> <tr> <td>継続管理種類</td> <td>価格</td> </tr> <tr> <td>01:フッ化物局所</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>02:小窩裂溝填塞</td> <td>1,500</td> </tr> </table> | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 02:金 | | 600,000 | 500,000 | 04:チタン | | 400,000 | 300,000 | 03:コバルト | | 250,000 | 200,000 | 01:白金 | | 650,000 | 550,000 | 継続管理種類 | 価格 | 01:フッ化物局所 | 3,000 | 02:小窩裂溝填塞 | 1,500 |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:金 | | 600,000 | 500,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 400,000 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 250,000 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:白金 | | 650,000 | 550,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:フッ化物局所 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:小窩裂溝填塞 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--------|--------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|--------|----|-------|-------|----|---|--------|---|---|--------|---|---|--------|-----|---|--------|------|-----------------------|
| 18-03201 (18-63201) | 多根総合病院 | 〒550-0025 大阪市西区九条南一丁目12番21号 | 304 | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 34号 徴収開始年月日：平成29年 8月 8日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 N o v o T T F - 1 0 0 A シ ス テ 1,485,000 N o v o T T F - 1 0 0 A シ ス テ 1,485,000</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 552号 徴収開始年月日：令和 5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>3</td> <td>25,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>55</td> <td>12,000</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>56</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>29</td> <td>0</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>152</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>304床</td> <td>費用徴収病床数 114床 割合 37.5%</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 6年 1月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 5,500</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 18号 徴収開始年月日：令和 6年 1月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 2,200</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 273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 38:(一般入院) 7対1入 2,390</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 1号 徴収開始年月日：平成27年 3月 1日 金属の種類 1 歯当たりの価格 02:白金加金 86,400</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 25,000 | 01:個室 | 55 | 12,000 | 04:4人室 | 56 | 2,200 | 01:個室 | 29 | 0 | 02:2人室 | 6 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 152 | 0 | 全許可病床数 | 304床 | 費用徴収病床数 114床 割合 37.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 25,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 55 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 56 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 29 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 152 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 304床 | 費用徴収病床数 114床 割合 37.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 13437号 徴収開始年月日：平成27年 3月 1日 金属 金属 その他金属 上顎 下顎 04:チタン 324,000 324,000 03:コバルト 216,000 216,000 |
| 18-03243 | 医療法人 新緑瞳会 竹中眼科クリニック | 〒550-0024 大阪市西区境川1丁目1番31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 15号 徴収開始年月日：令和 5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 パンオプティックス (TFNT0 23100BZX0004200 250,000 パンオプティックストーリック (23100BZX0004300 300,000 テクニスマルチフォーカル (ZM 22100BZX0019500 200,000 テクニスマルチフォーカル (ZM 22300BZX0027700 200,000 テクニスシナジーVB (DFR0 30200BZX0005500 250,000 テクニスシナジーTVB (DFW 30200BZX0013900 300,000 ClareonPanOptix 30200BZX0029400 270,000 ClareonPanOptix 30300BZX0015300 320,000 ClareonVivityAu 30500BZX0004100 270,000 |
| 18-03318 | 医療法人 よしだ睡眠 呼吸クリニック | 〒550-0011 大阪市西区阿波座1丁目6番13 号カーニブレイス本町3階 | 3 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 575号 徴収開始年月日：平成24年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 3,150 01:個室 3 2,100 01:個室 4 0 全許可病床数 8床 費用徴収病床数 4床 割合 50.0% |
| 18-03557 | 医療法人日新会 日新 会病院 | 〒550-0013 大阪市西区新町四丁目4番8号 | 60 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 640号 徴収開始年月日：令和 2年 1月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 9,900 01:個室 9 6,600 01:個室 2 3,300 03:3人室 3 3,300 04:4人室 12 3,300 04:4人室 32 0 全許可病床数 60床 費用徴収病床数 28床 割合 46.7% |
| 18-03607 | ふくだこころのクリニ ック | 〒550-0027 大阪市西区九条1-27-6九条 ビル7階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 106号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 2,200 2,200 35:心内 2,200 2,200 |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--------------------------|------------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|----|---|--------|---|---|--------|-----|---|--------|------|-----------------------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 18-03714 | 公益財団法人日本生命 済生会 日本生命病院 | 〒550-0006 大阪市西区江之子島2丁目1番5 4号 | 350 | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 37号 徴収開始年月日：令和 5年 4月24日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 ベンタナ ultraView 0</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 661号 徴収開始年月日：令和 3年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>44,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>30,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>75</td><td>11,550</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>45</td><td>9,350</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>32</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>176</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>350床</td><td>費用徴収病床数 138床 割合 39.4%</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 18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 7,000</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 17号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,000</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 330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 2,725</p> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 16号 徴収開始年月日：令和 5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>テクニスシナジーTVB Sim</td><td>30200BZX0013900</td><td>230,000</td></tr> <tr><td>テクニスシナジーVB Simp</td><td>30200BZX0005500</td><td>210,000</td></tr> <tr><td>Clareon非球面PanOp</td><td>30200BZX0029400</td><td>225,000</td></tr> <tr><td>Clareon非球面PanOp</td><td>30300BZX0015300</td><td>235,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 44,000 | 01:個室 | 8 | 30,800 | 01:個室 | 75 | 11,550 | 01:個室 | 45 | 9,350 | 01:個室 | 7 | 7,700 | 01:個室 | 32 | 0 | 02:2人室 | 4 | 0 | 04:4人室 | 176 | 0 | 全許可病床数 | 350床 | 費用徴収病床数 138床 割合 39.4% | 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TVB Sim | 30200BZX0013900 | 230,000 | テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 210,000 | Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 225,000 | Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 235,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 44,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 30,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 75 | 11,550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 45 | 9,350 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 32 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 176 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 350床 | 費用徴収病床数 138床 割合 39.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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TVB Sim | 30200BZX0013900 | 230,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 210,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 225,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 235,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|------------------------|--|-----|---|
| 18-03771 | 後藤こころのクリニック | 〒550-0024 大阪市西区境川一丁目1番31号 境川メディカルセンタービル3 F303 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 63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 35:心内 5,500 5,500 5,500 5,500 徴収開始年月日: 令和 2年 1月 1日 |
| 18-04027 | 医療法人想千 あわ整形外科クリニック | 〒550-0013 大阪市西区新町4丁目6番23号 OASISクリニックモール2F | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 111号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 12:整外 3,000 3,000 3,000 3,000 3,000 徴収開始年月日: 令和 5年 6月 1日 |
| 18-04191 | 阿波座くじめ眼科 | 〒550-0012 大阪市西区立売堀六丁目3番8号 フレスポ阿波座2F | | 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 5年 3月31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 シナジー VB Si 30200BZX0005500 300,000 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 350,000 |
| 18-04258 | 医療法人Nクリニック 本町Nクリニック | 〒550-0005 大阪市西区西本町一丁目4番1号 オリックス本町ビル2階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 70号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 12:整外 10,000 10,000 10,000 10,000 10,000 32:リハ 10,000 10,000 10,000 10,000 10,000 徴収開始年月日: 令和 5年 5月 1日 |
| 18-04357 | あわぎこころのクリニック | 〒550-0012 大阪市西区立売堀4丁目3-16 ピオーニビル2階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 46号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 4,400 4,400 4,400 4,400 4,400 35:心内 4,400 4,400 4,400 4,400 4,400 徴収開始年月日: 令和 6年 3月 1日 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------------|--------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|----|---|--------|---|---|--------|----|---|--------|----|---|----------|----|---|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|----|-------|----|----|--|--|--|--|--------|----|--|--|
| 19-00353 (19-60353) | 医療法人仁泉会 阪奈 病院 | 〒574-0014 大東市寺川1-1-31 | 192 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 396号 徴収開始年月日：令和 4年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>16</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>16</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</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>84</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>58</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>198床</td> <td>費用徴収病床数 20床 割合 10.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 178号 徴収開始年月日：平成29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>42: (一般入院) 15対1</td> <td></td> <td></td> <td>1,440</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 7348号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 8863号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 7,700 | 01:個室 | 16 | 5,500 | 01:個室 | 16 | 0 | 02:2人室 | 2 | 0 | 03:3人室 | 18 | 0 | 04:4人室 | 84 | 0 | 05:5人室以上 | 58 | 0 | 全許可病床数 | 198床 | 費用徴収病床数 20床 割合 10.1% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 42: (一般入院) 15対1 | | | 1,440 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | 継続管理種類 | 価格 | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 84 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 58 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 198床 | 費用徴収病床数 20床 割合 10.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42: (一般入院) 15対1 | | | 1,440 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------------------------------|--------------------------|---------|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|-----|---|--------|------|----------------------|----------|-------|----|--------|---------|---|---------|---------|----------------------|-------|-----------|-------|-----------|---------------|--|--|-------|
| 19-01120 (19-61120) | 社会医療法人若弘会 わかくさ竜間リハビリ テーション病院 | 〒574-0012 大東市大字龍間1580 | 500 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 397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>1</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>46</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>448</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>500床</td> <td>費用徴収病床数 52床 割合 10.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 5631号 徴収開始年月日：令和元年10月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>262,000</td> <td>262,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 2556号 徴収開始年月日：令和元年10月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:フッ化物局所</td> <td>1,600</td> </tr> <tr> <td>02:小窩裂溝填塞</td> <td>1,600</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 01:個室 | 3 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 8,800 | 02:2人室 | 46 | 5,500 | 04:4人室 | 448 | 0 | 全許可病床数 | 500床 | 費用徴収病床数 52床 割合 10.4% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | | 262,000 | 262,000 | 継続管理種類 | 価格 | 01:フッ化物局所 | 1,600 | 02:小窩裂溝填塞 | 1,600 | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 46 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 448 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 500床 | 費用徴収病床数 52床 割合 10.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 262,000 | 262,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:フッ化物局所 | 1,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:小窩裂溝填塞 | 1,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19-01146 | 医療法人藤井会 大東 中央病院 | 〒574-0042 大東市大野2-1-11 | 117 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 398号 徴収開始年月日：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>14,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>23</td> <td>8,250</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>12</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>24</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>45</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>06:その他</td> <td>8</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>117床</td> <td>費用徴収病床数 28床 割合 23.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 117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>05:(一般入院)急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,360</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 14,300 | 01:個室 | 23 | 8,250 | 01:個室 | 1 | 3,300 | 02:2人室 | 2 | 3,300 | 03:3人室 | 12 | 0 | 04:4人室 | 24 | 0 | 05:5人室以上 | 45 | 0 | 06:その他 | 8 | 0 | 全許可病床数 | 117床 | 費用徴収病床数 28床 割合 23.9% | 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 | | | 2,360 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 23 | 8,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 45 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06:その他 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 117床 | 費用徴収病床数 28床 割合 23.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,360 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|------------------|----------------------------|-----|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|----------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|--------|------|---------------------|
| 19-01302 | 医療法人 井上産婦人科クリニック | 〒574-0062 大東市氷野一丁目8番26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 399号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>4,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>8,000</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>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 10床 割合 52.6%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 4,500 | 01:個室 | 5 | 8,000 | 02:2人室 | 6 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 10床 割合 52.6% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 4,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 10床 割合 52.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19-01450 | 医療法人 小林医院 | 〒574-0046 大東市赤井二丁目2番20号 | 8 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 312号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>6,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>12,600</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>8床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 6,300 | 01:個室 | 1 | 12,600 | 01:個室 | 4 | 0 | 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 4床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 6,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 12,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 4床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19-01641 | 小林眼科 | 〒574-0015 大東市野崎一丁目6番26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 17号 徴収開始年月日：令和 4年11月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルコンアクリソフ IQ Pa</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>288,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンアクリソフ IQ Pa</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>288,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスマルチフォーカル ワン</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>222,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー VB Sim</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>288,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー TVB Si</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>288,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン Clareon Pa</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>288,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン Clareon Pa</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>288,000</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 | アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004200 | 288,000 | アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004300 | 288,000 | テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 222,000 | テクニスシナジー VB Sim | 30200BZX0005500 | 288,000 | テクニスシナジー TVB Si | 30200BZX0013900 | 288,000 | アルコン Clareon Pa | 30200BZX0029400 | 288,000 | アルコン Clareon Pa | 30300BZX0015300 | 288,000 | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004200 | 288,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004300 | 288,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 222,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー VB Sim | 30200BZX0005500 | 288,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー TVB Si | 30200BZX0013900 | 288,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Pa | 30200BZX0029400 | 288,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Pa | 30300BZX0015300 | 288,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19-01740 | 医療法人仁泉会 仁泉会病院 | 〒574-0044 大東市諸福八丁目2番22号 | 140 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 400号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>19,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</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>76</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>29</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>140床</td> <td>費用徴収病床数 13床 割合 9.3%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 3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 1,697 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 19,800 | 01:個室 | 8 | 8,800 | 01:個室 | 4 | 6,600 | 02:2人室 | 4 | 0 | 03:3人室 | 18 | 0 | 04:4人室 | 76 | 0 | 05:5人室以上 | 29 | 0 | 全許可病床数 | 140床 | 費用徴収病床数 13床 割合 9.3% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 76 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 29 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 140床 | 費用徴収病床数 13床 割合 9.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------------|---|-------|---|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|----------------------|-----------------|-----------------|---------|-------|--|--|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-------|------|------|------|----------------|--|--|-------|
| 19-02102 (19-62102) | 医療法人 徳洲会 野崎徳洲会病院 | 〒574-0074 大東市谷川二丁目10番50号 | 218 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 111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>17,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>17</td><td>8,250</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>12</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>36</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>128</td><td>0</td></tr> <tr><td>06:その他</td><td>12</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>218床</td><td>費用徴収病床数 22床 割合 10.1%</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 19号 徴収開始年月日：令和 6年 2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>7,000</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5,000</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 20号 徴収開始年月日：令和 6年 2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>3,000</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>1,900</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 107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>38:(一般入院) 7対1入</td><td></td><td></td><td>2,386</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 17,600 | 01:個室 | 17 | 8,250 | 01:個室 | 8 | 0 | 02:2人室 | 12 | 0 | 03:3人室 | 36 | 0 | 04:4人室 | 128 | 0 | 06:その他 | 12 | 0 | 全許可病床数 | 218床 | 費用徴収病床数 22床 割合 10.1% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 7,000 | | | 5,000 | | | 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | 3,000 | | | 1,900 | | | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 38:(一般入院) 7対1入 | | | 2,386 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 17,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | 8,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 36 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 128 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06:その他 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 218床 | 費用徴収病床数 22床 割合 10.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 38:(一般入院) 7対1入 | | | 2,386 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19-02235 | 医療法人 こじま眼科 | 〒574-0046 大東市赤井一丁目4番3号ポップタウン住道オペラパーク3階 | | <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 36号 徴収開始年月日：令和 5年11月20日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>アクリソフ IQ PanOpt</td><td>23100BZX0004200</td><td>297,000</td></tr> <tr><td>アクリソフ IQ PanOpt</td><td>23100BZX0004300</td><td>330,000</td></tr> <tr><td>CLAREON PanOpti</td><td>30200BZX0029400</td><td>297,000</td></tr> <tr><td>CLAREON PanOpti</td><td>30300BZX0015300</td><td>330,000</td></tr> <tr><td>テクニスシナジーオプティブルー</td><td>30200BZX0005500</td><td>297,000</td></tr> <tr><td>テクニスシナジートリックIIオ</td><td>30200BZX0013900</td><td>330,000</td></tr> <tr><td>CLAREON Vivity</td><td>30500BZX0004100</td><td>297,000</td></tr> <tr><td>CLAREON PanOpti</td><td>30200BZX0029300</td><td>297,000</td></tr> <tr><td>CLAREON PanOpti</td><td>30400BZX0025000</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 | アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004200 | 297,000 | アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004300 | 330,000 | CLAREON PanOpti | 30200BZX0029400 | 297,000 | CLAREON PanOpti | 30300BZX0015300 | 330,000 | テクニスシナジーオプティブルー | 30200BZX0005500 | 297,000 | テクニスシナジートリックIIオ | 30200BZX0013900 | 330,000 | CLAREON Vivity | 30500BZX0004100 | 297,000 | CLAREON PanOpti | 30200BZX0029300 | 297,000 | CLAREON PanOpti | 30400BZX0025000 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004200 | 297,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004300 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CLAREON PanOpti | 30200BZX0029400 | 297,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CLAREON PanOpti | 30300BZX0015300 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーオプティブルー | 30200BZX0005500 | 297,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジートリックIIオ | 30200BZX0013900 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CLAREON Vivity | 30500BZX0004100 | 297,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CLAREON PanOpti | 30200BZX0029300 | 297,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CLAREON PanOpti | 30400BZX0025000 | 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 |
|----------|--------------------------|---------------------------------------|-----|--|
| 19-02342 | 橋本眼科 | 〒574-0015 大東市野崎一丁目3番4号野崎クリニックビル2階 | | 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 48号 徴収開始年月日：令和 4年 3月 7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 2 2 1 0 0 B Z X 0 0 1 9 5 0 0 187,500 テクニス マルチフォーカル ワ 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0 187,500 テクニス シンフォニー VB 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 0 5 0 0 187,500 テクニス シンフォニー トーリ 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 3 6 0 0 0 234,000 テクニス シナジー VB Si 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0 287,500 テクニス シナジー TVB S 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0 334,000 |
| 19-02367 | 医療法人 たかばたけ ウィメンズクリニック | 〒574-0033 大東市扇町4番18号 | 15 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 562号 徴収開始年月日：平成23年12月1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 7 8,000 01:個室 8 0 全許可病床数 15床 費用徴収病床数 7床 割合 46.7% |
| 19-02649 | 住道こころのクリニック | 〒574-0046 大東市赤井1-5 ラプラス住道105号 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 32号 徴収開始年月日：平成31年3月1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 35:心内 5,000 5,000 5,000 5,000 5,000 02:精 5,000 5,000 5,000 5,000 5,000 02:精 5,000 5,000 5,000 5,000 5,000 |
| 19-02748 | あべ眼科 | 〒574-0016 大東市南津の辺町7-35南津の辺メディカルモール | | 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 36号 徴収開始年月日：令和 3年10月1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アクリソフ IQ PanOpt 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0 250,000 アクリソフ IQ PanOpt 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0 272,000 |
| 20-05764 | 医療法人守田会 オリ オノ病院 | 〒558-0032 大阪市住吉区遠里小野一丁目1番15号 | 117 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 405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 02:2人室 4 3,300 02:2人室 6 2,200 03:3人室 27 0 04:4人室 80 0 全許可病床数 117床 費用徴収病床数 10床 割合 8.5% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 286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 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 |
|----------|----------------------|------------------------------------|-----|---|
| 20-06267 | 医療法人錦秀会 阪和 第二住吉病院 | 〒558-0054 大阪市住吉区帝塚山東四丁目7番 8号 | 200 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 224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 3 7,700 01:個室 3 11,000 04:4人室 192 0 全許可病床数 200床 費用徴収病床数 8床 割合 4.0% |
| 20-06440 | 医療法人慈心会 あび こ病院 | 〒558-0014 大阪市住吉区我孫子三丁目3番2 0号 | 135 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 144号 徴収開始年月日：令和 2年 7月 6日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 11 13,200 02:2人室 7 5,500 02:2人室 7 6,600 02:2人室 2 0 04:4人室 108 0 全許可病床数 135床 費用徴収病床数 25床 割合 18.5% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 93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 2,376 徴収開始年月日：令和 4年10月24日 |
| 20-06515 | 沢井産婦人科医院 | 〒558-0032 大阪市住吉区遠里小野三丁目4番 8号 | 2 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 184号 徴収開始年月日：平成21年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 5,000 01:個室 7 0 全許可病床数 9床 費用徴収病床数 2床 割合 22.2% |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|---------------------------------|--------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|---|-------|--------|----|-------|-------|----|---|--------|----|---|--------|-----|---|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|-----------------------|
| 20-06622 (20-66622) | 地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センター | 〒558-8558 大阪市住吉区万代東三丁目1番56号 | 865 | <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 190号 販売名 ネクサバール 徴収開始年月日：平成18年 5月25日 徴収額 21,708</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 107号 徴収開始年月日：令和 2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>11</td><td>19,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>22</td><td>14,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>12</td><td>12,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>69</td><td>10,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>9,100</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>20</td><td>1,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>36</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>22</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>147</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>432</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>79</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>856床</td><td>費用徴収病床数 140床 割合 16.4%</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 18号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日</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 6号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日</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 58号 診療の名称 01:検査 1,321 01:検査 1,295 01:検査 1,613 01:検査 1,613 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 106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 2,723 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 11 | 19,200 | 01:個室 | 22 | 14,300 | 01:個室 | 12 | 12,100 | 01:個室 | 69 | 10,300 | 01:個室 | 6 | 9,100 | 04:4人室 | 20 | 1,700 | 01:個室 | 36 | 0 | 02:2人室 | 22 | 0 | 03:3人室 | 147 | 0 | 04:4人室 | 432 | 0 | 05:5人室以上 | 79 | 0 | 全許可病床数 | 856床 | 費用徴収病床数 140床 割合 16.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 19,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 22 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 69 | 10,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 9,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 20 | 1,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 36 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 22 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 147 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 432 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 79 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 856床 | 費用徴収病床数 140床 割合 16.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|-----------------------|--|-----|--|--------------|---------------|------|------------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| | | | | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 13314号 金属 03:コバルト 徴収開始年月日:平成26年 4月 1日 その他金属 上顎 131,250 下顎 131,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20-07216 | 医療法人翔寿会 こんどう整形外科クリニック | 〒558-0013 大阪市住吉区我孫子東2丁目4番29号 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 62号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 12:整外 5,000 5,000 5,000 5,000 5,000 徴収開始年月日:令和元年12月 1日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20-07323 | 南里眼科 | 〒558-0011 大阪市住吉区苅田9丁目15番26号ロイヤルメゾン東和1F | | 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 43号 徴収開始年月日:令和 5年11月22日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニス シンフォニーVB (Z</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>190,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー トーリ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>240,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面PanOp</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面PanOp</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>340,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー VB Sim</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>340,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>310,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>340,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニス シンフォニーVB (Z | 22900BZX0000500 | 190,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 240,000 | Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 290,000 | Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 340,000 | テクニスシナジー VB Sim | 30200BZX0005500 | 290,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 340,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 310,000 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 290,000 | Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 340,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニーVB (Z | 22900BZX0000500 | 190,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 340,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー VB Sim | 30200BZX0005500 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 340,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 310,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 340,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20-07448 | 越宗整形外科病院 | 〒558-0051 大阪市住吉区東粉浜3丁目26-6 | 30 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 528号 徴収開始年月日:令和元年10月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>24</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>30床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 20.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 8,800 | 04:4人室 | 24 | 0 | 全許可病床数 | 30床 | 費用徴収病床数 6床 割合 20.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 30床 | 費用徴収病床数 6床 割合 20.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20-07547 | 医療法人侑愛会 たかおか眼科クリニック | 〒558-0041 大阪市住吉区南住吉一丁目4番7号メディカルセンター長居2階 | | 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 39号 徴収開始年月日:令和 4年 3月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニス マルチファーカル W</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>198,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー VB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>198,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー トーリ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>253,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>308,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>363,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球体PanOp</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球体PanOp</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>385,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニス マルチファーカル W | 22300BZX0027700 | 198,000 | テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 198,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 253,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 308,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 363,000 | Clareon非球体PanOp | 30200BZX0029400 | 330,000 | Clareon非球体PanOp | 30300BZX0015300 | 385,000 | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチファーカル W | 22300BZX0027700 | 198,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 198,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 253,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 308,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 363,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球体PanOp | 30200BZX0029400 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球体PanOp | 30300BZX0015300 | 385,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|------------------------|---------------------------------|-----|---|----|-----|------|---------|---|--------|-------|----|--------|---------|----|-------|---------|----|---------------------|---------|----|-------|---------|------|--------------------|---------|-----|---|--------|------|----------------------|
| 20-07745 | 医療法人瓢成会 なかがわレディースクリニック | 〒558-0044 大阪市住吉区長狭町5番5号 | 8 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 2号 徴収開始年月日：令和 4年 6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>28,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>23,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>8床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 50.0%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 28,000 | 01:個室 | 3 | 23,500 | 01:個室 | 4 | | 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 4床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 28,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 23,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 4床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22-04011 | 医療法人同仁会 松崎病院 | 〒544-0001 大阪市生野区新今里七丁目4番8号 | 113 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 406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>02: 2人室</td> <td>4</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>97</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>113床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 3.5%</td> </tr> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 181号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 10: (一般入院) 地域一般 1,630 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 4 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 0 | 02: 2人室 | 4 | 0 | 03: 3人室 | 6 | 0 | 04: 4人室 | 97 | 0 | 全許可病床数 | 113床 | 費用徴収病床数 4床 割合 3.5% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 97 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 113床 | 費用徴収病床数 4床 割合 3.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22-04235 | 医療法人同友会 共和病院 | 〒544-0021 大阪市生野区勝山南四丁目16番10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 407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>17,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>16</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>12</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>12</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>144</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 55床 割合 27.6%</td> </tr> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 123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 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 17,600 | 01:個室 | 16 | 8,800 | 01:個室 | 10 | 4,400 | 02: 2人室 | 2 | 6,600 | 02: 2人室 | 12 | 4,400 | 02: 2人室 | 12 | 2,200 | 04: 4人室 | 144 | 0 | 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 55床 割合 27.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 17,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 12 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 12 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 144 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 55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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|-----------------|--------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|-------|-------|---|--------|-------|---|--------|--------|----|-------|--------|----|-------|----------|----|---|--------|------|----------------------|--------|----|---|--------|-----|---|--------|----|---|--------|------|----------------------|
| 22-04458 | 医療法人貴和会 生野中央病院 | 〒544-0005 大阪市生野区中川五丁目4番2号 | 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 408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>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>14</td><td>6,050</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>36</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>49</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>108床</td><td>費用徴収病床数 23床 割合 21.3%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 16号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 42:(一般入院) 15対1 1,400</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 9,900 | 01:個室 | 1 | 8,800 | 01:個室 | 3 | 7,700 | 02:2人室 | 14 | 6,050 | 04:4人室 | 36 | 0 | 05:5人室以上 | 49 | 0 | 全許可病床数 | 108床 | 費用徴収病床数 23床 割合 21.3% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 36 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 49 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 108床 | 費用徴収病床数 23床 割合 21.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22-04516 | 医療法人育和会 育和会記念病院 | 〒544-0004 大阪市生野区巽北三丁目20番29号 | 265 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 109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>31</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>36</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>11</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>12</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>21</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>128</td><td>0</td></tr> <tr><td>06:その他</td><td>12</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>265床</td><td>費用徴収病床数 81床 割合 30.6%</td></tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 1号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 1,100 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 31 | 5,500 | 01:個室 | 6 | 11,000 | 01:個室 | 6 | 16,500 | 02:2人室 | 2 | 2,200 | 04:4人室 | 36 | 2,200 | 01:個室 | 11 | 0 | 02:2人室 | 12 | 0 | 03:3人室 | 21 | 0 | 04:4人室 | 128 | 0 | 06:その他 | 12 | 0 | 全許可病床数 | 265床 | 費用徴収病床数 81床 割合 30.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 31 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 36 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 21 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 128 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06:その他 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 265床 | 費用徴収病床数 81床 割合 30.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|----------------------|------------------------------------|-----|---|
| 22-04565 | 医療法人朝日会 朝日 生野病院 | 〒544-0025 大阪市生野区生野東三丁目3番2 3号 | 141 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 410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 2,200 01:個室 3 5,500 02:2人室 6 2,750 02:2人室 16 0 03:3人室 54 0 04:4人室 60 0 全許可病床数 141床 費用徴収病床数 11床 割合 7.8% |
| 22-05224 | 医療法人山室会 山室 会眼科 | 〒544-0005 大阪市生野区中川2丁目6番20 号 | 8 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 304号 徴収開始年月日：平成22年5月28日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 4 3,000 02:2人室 4 0 全許可病床数 8床 費用徴収病床数 4床 割合 50.0% |
| 22-05406 | 医療法人アエバ会 ア エバ外科病院 | 〒544-0021 大阪市生野区勝山南四丁目6番5 号 | 67 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 411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 11,000 01:個室 3 5,500 01:個室 9 3,300 02:2人室 2 0 03:3人室 24 0 04:4人室 16 0 05:5人室以上 12 0 全許可病床数 67床 費用徴収病床数 13床 割合 19.4% |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--------------|-------------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|--------|----|--------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|---|--------|----|---|----------|----|---|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 22-05679 | 医療法人穂翔会 村田病院 | 〒544-0011 大阪市生野区田島四丁目2番1号 | 70 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 413号 徴収開始年月日：令和 3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>1</td><td>17,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td>0</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>6</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>70床</td> <td>費用徴収病床数 13床 割合 18.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 318号 徴収開始年月日：令和 2年 2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>1,002</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 17,600 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 01:個室 | 4 | 13,200 | 01:個室 | 3 | 5,500 | 02:2人室 | 4 | 5,500 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 48 | 0 | 05:5人室以上 | 6 | 0 | 全許可病床数 | 70床 | 費用徴収病床数 13床 割合 18.6% | 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 | | | 1,002 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 17,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 48 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 70床 | 費用徴収病床数 13床 割合 18.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 1,002 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22-05687 | 医療法人相生会 相生病院 | 〒544-0024 大阪市生野区生野西三丁目2番5号 | 100 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 414号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>20</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>40</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>12</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>100床</td> <td>費用徴収病床数 35床 割合 35.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 18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>10: (一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,480</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 5,500 | 01:個室 | 9 | 3,300 | 02:2人室 | 20 | 2,200 | 03:3人室 | 3 | 1,100 | 02:2人室 | 4 | 0 | 03:3人室 | 9 | 0 | 04:4人室 | 40 | 0 | 05:5人室以上 | 12 | 0 | 全許可病床数 | 100床 | 費用徴収病床数 35床 割合 35.0% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 10: (一般入院) 地域一般 | | | 1,480 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 20 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 40 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 100床 | 費用徴収病床数 35床 割合 35.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10: (一般入院) 地域一般 | | | 1,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--------------------------|--------------------------------|---------|---|----|-------|------|-------|---------|-------|---------|---------|-------|--------|---------|---------|--------|----|---------|----------|--------|----|-----------|-------|---------------------|
| 22-05778 | 医療法人芥川会 芥川病院 | 〒544-0021 大阪市生野区勝山南四丁目4番18号 | 50 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 202号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>32</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 2床 割合 4.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 3,300 | 02:2人室 | 2 | 0 | 03:3人室 | 6 | 0 | 04:4人室 | 8 | 0 | 05:5人室以上 | 32 | 0 | 全許可病床数 | 50床 | 費用徴収病床数 2床 割合 4.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 32 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 50床 | 費用徴収病床数 2床 割合 4.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22-05802 | 医療法人 吉栄会 吉栄会病院 | 〒544-0002 大阪市生野区小路二丁目14番5号 | 61 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 415号 徴収開始年月日：令和 5年11月28日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>4,000</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>12</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>61床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 14.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 8,000 | 01:個室 | 2 | 6,000 | 02:2人室 | 4 | 4,000 | 03:3人室 | 12 | 0 | 04:4人室 | 40 | 0 | 全許可病床数 | 61床 | 費用徴収病床数 9床 割合 14.8% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 40 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 61床 | 費用徴収病床数 9床 割合 14.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22-06172 (22-66172) | 医療福祉生活協同組合 おおさか 田島診療所 | 〒544-0023 大阪市生野区林寺五丁目12番18号 | | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 11827号 徴収開始年月日：令和 5年 6月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>220,000</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>01:白金</td> <td></td> <td>264,000</td> <td>264,000</td> </tr> <tr> <td>04:チタン</td> <td></td> <td>264,000</td> <td>264,000</td> </tr> </tbody> </table> う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第162553号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:フッ化物局所</td> <td>1,080</td> </tr> </tbody> </table> | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | | 220,000 | 220,000 | 01:白金 | | 264,000 | 264,000 | 04:チタン | | 264,000 | 264,000 | 継続管理種類 | 価格 | 01:フッ化物局所 | 1,080 | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 220,000 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:白金 | | 264,000 | 264,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 264,000 | 264,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:フッ化物局所 | 1,080 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|---------------------------|--|-------|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|
| 22-06420 | 医療法人せいわ会 大阪たつみりハビリテーション病院 | 〒544-0015 大阪市生野区巽南三丁目19番3号 | 120 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 417号 徴収開始年月日：令和 6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>8</td> <td>70,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>33,000</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>18</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>92</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>120床</td> <td>費用徴収病床数 10床 割合 8.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1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>06: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,280</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | 70,400 | 01:個室 | 2 | 33,000 | 03:3人室 | 18 | 0 | 04:4人室 | 92 | 0 | 全許可病床数 | 120床 | 費用徴収病床数 10床 割合 8.3% | 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 | | | 2,280 | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 70,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 92 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 120床 | 費用徴収病床数 10床 割合 8.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,280 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22-06586 | 医療法人京眼会 とおる眼科 | 〒544-0003 大阪市生野区小路東一丁目21番13号カーサノベント1F | | <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 43号 徴収開始年月日：令和 3年 9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>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー トーリ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニーVB (Z</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル ア</td> <td>22100BZX0019500</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル ワ</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー オプティブ</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー トーリック</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>アイエフー1 アイシー (PYー</td> <td>22300BZX0042700</td> <td>400,000</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 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 300,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 350,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 280,000 | テクニス シンフォニーVB (Z | 22900BZX0000500 | 200,000 | テクニス マルチフォーカル ア | 22100BZX0019500 | 200,000 | テクニス マルチフォーカル ワ | 22300BZX0027700 | 200,000 | テクニス シナジー オプティブ | 30200BZX0005500 | 300,000 | テクニス シナジー トーリック | 30200BZX0013900 | 350,000 | アイエフー1 アイシー (PYー | 22300BZX0042700 | 400,000 |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニーVB (Z | 22900BZX0000500 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル ア | 22100BZX0019500 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル ワ | 22300BZX0027700 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー オプティブ | 30200BZX0005500 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー トーリック | 30200BZX0013900 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アイエフー1 アイシー (PYー | 22300BZX0042700 | 400,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22-06651 | 医療法人 のぞみ会 新大阪病院 | 〒544-0011 大阪市生野区田島一丁目16番6号 | 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 102号 徴収開始年月日：令和 2年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>16</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>46</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>48</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>56</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>30</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 19床 割合 9.5%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 6,000 | 01:個室 | 16 | 3,000 | 02:2人室 | 46 | 0 | 03:3人室 | 48 | 0 | 04:4人室 | 56 | 0 | 05:5人室以上 | 30 | 0 | 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 19床 割合 9.5% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 46 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 48 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 56 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 30 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 19床 割合 9.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|------------------------|--------------------------------|-----|---|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|----------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| 22-06776 | 今里ハートクリニック | 〒544-0005 大阪市生野区中川一丁目1番14号 | 15 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 158号 徴収開始年月日：平成20年 4月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>15,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</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>15床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 26.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 15,000 | 02:2人室 | 8 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 4床 割合 26.7% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 15,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 4床 割合 26.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22-07006 | 医療法人社団日翔会 生野愛和病院 | 〒544-0015 大阪市生野区巽南5丁目7番64号 | 93 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 580号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>14</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>24</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>51</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>93床</td> <td>費用徴収病床数 14床 割合 15.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 14 | 3,300 | 02:2人室 | 4 | 0 | 04:4人室 | 24 | 0 | 05:5人室以上 | 51 | 0 | 全許可病床数 | 93床 | 費用徴収病床数 14床 割合 15.1% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 51 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 93床 | 費用徴収病床数 14床 割合 15.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22-07063 | 医療法人KM くぼた こどもクリニック | 〒544-0033 大阪市生野区勝山北2丁目6番18号 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 30号 徴収額 550 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22-07139 | 医療法人 大谷眼科ク リニック | 〒544-0034 大阪市生野区桃谷3丁目6番5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 30号 徴収開始年月日：令和 5年11月30日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニスシナジーVB Simp</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーTVB Si</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー VB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー トーリ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>370,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>370,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>320,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 300,000 | テクニスシナジーTVB Si | 30200BZX0013900 | 350,000 | テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 200,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 250,000 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 320,000 | Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 370,000 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 320,000 | Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 370,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 320,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーTVB Si | 30200BZX0013900 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 370,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 370,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-----------------|-------------------------------|-----|---|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|--------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 22-07204 | 医療法人 かみづる眼科 | 〒544-0023 大阪市生野区林寺一丁目3番13号 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 18号 徴収開始年月日：令和 5年 8月 9日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニスマルチフォーカル ワン</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>180,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー VB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー トーリ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球体PanOp</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球体PanOp</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面PanO</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面PanO</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>350,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 180,000 | テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 220,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 270,000 | Clareon非球体PanOp | 30200BZX0029400 | 300,000 | Clareon非球体PanOp | 30300BZX0015300 | 350,000 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 300,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 350,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 300,000 | Clareon 非球面PanO | 30200BZX0029300 | 300,000 | Clareon 非球面PanO | 30400BZX0025000 | 350,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 180,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球体PanOp | 30200BZX0029400 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球体PanOp | 30300BZX0015300 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面PanO | 30200BZX0029300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面PanO | 30400BZX0025000 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22-07212 | 医療法人真山会 山口眼科 | 〒544-0011 大阪市生野区田島六丁目6番17 | | 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 8号 徴収開始年月日：令和 6年 3月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ZXR00V/テクニスシンフォ</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>ZXV150/225/300/</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>TFNT00/PanOptix</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>TFNT30.40.50.60</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンClareon Pan</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンClareon Pan</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンClareon Viv</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーVB Simp</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーTVB Sim</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>350,000</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 | ZXR00V/テクニスシンフォ | 22900BZX0000500 | 200,000 | ZXV150/225/300/ | 22900BZX0036000 | 250,000 | TFNT00/PanOptix | 23100BZX0004200 | 300,000 | TFNT30.40.50.60 | 23100BZX0004300 | 350,000 | アルコンClareon Pan | 30200BZX0029400 | 300,000 | アルコンClareon Pan | 30300BZX0015300 | 350,000 | アルコンClareon Viv | 30500BZX0004100 | 300,000 | テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 300,000 | テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 350,000 | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ZXR00V/テクニスシンフォ | 22900BZX0000500 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ZXV150/225/300/ | 22900BZX0036000 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TFNT00/PanOptix | 23100BZX0004200 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TFNT30.40.50.60 | 23100BZX0004300 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンClareon Pan | 30200BZX0029400 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンClareon Pan | 30300BZX0015300 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンClareon Viv | 30500BZX0004100 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22-07436 | 大楠病院 | 〒544-0022 大阪市生野区舍利寺2-10-14 | 45 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 79号 徴収開始年月日：令和 4年 1月15日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>4,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>27</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>12</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>45床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 4.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 4,000 | 01:個室 | 4 | 0 | 03:3人室 | 27 | 0 | 04:4人室 | 12 | 0 | 全許可病床数 | 45床 | 費用徴収病床数 2床 割合 4.4% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 27 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 45床 | 費用徴収病床数 2床 割合 4.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|----------------|----------------------------------|-----|---|-----|-----|------|-------|-----|--------|--------|-------|-------|--------|-----|-------|----------|----|---|--------|------|----------------------|
| 23-04126 | 医療法人相愛会 相原第二病院 | 〒545-0052 大阪市阿倍野区阿倍野筋三丁目1番10号 | 198 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 211号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1" data-bbox="1164 303 1747 478"> <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>8,800</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>120</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>69</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>198床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 3.0%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 184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 1,640 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 8,800 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 120 | 0 | 05:5人室以上 | 69 | 0 | 全許可病床数 | 198床 | 費用徴収病床数 6床 割合 3.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 120 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 69 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 198床 | 費用徴収病床数 6床 割合 3.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23-04381 | 医療法人健友会 帝塚山病院 | 〒545-0037 大阪市阿倍野区帝塚山一丁目12番11号 | 100 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 51号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1" data-bbox="1164 718 1747 893"> <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>13,200</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>12</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>72</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>100床</td> <td>費用徴収病床数 28床 割合 28.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | 13,200 | 02:2人室 | 12 | 7,700 | 04:4人室 | 8 | 4,400 | 05:5人室以上 | 72 | | 全許可病床数 | 100床 | 費用徴収病床数 28床 割合 28.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 72 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 100床 | 費用徴収病床数 28床 割合 28.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23-04787 | 新宅医院 | 〒545-0052 大阪市阿倍野区阿倍野筋五丁目9番26号 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 64号 徴収開始年月日：令和3年10月9日 <table border="1" data-bbox="1164 973 1747 1037"> <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>2,000</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 02:精 | 2,000 | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--------|-------------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|---|--------|-----|---|----------|---|---|--------|------|----------------------|
| 23-05776 (23-65776) | 大阪鉄道病院 | 〒545-0053 大阪市阿倍野区松崎町一丁目2番 22号 | 303 | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 38号 徴収開始年月日：令和 5年 4月17日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 ベンタナ ultraView 0 1:有 3</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 255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>33,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>46</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>24</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>192</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>6</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>303床</td><td>費用徴収病床数 81床 割合 26.7%</td></tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (大病院初診) 第 121号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 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 12号 徴収開始年月日：令和 5年 9月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 5,500</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 5年 9月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 2,090</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1号 徴収開始年月日：令和 2年 3月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01:(一般入院)急性期一 2,480</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 33,000 | 01:個室 | 9 | 16,500 | 01:個室 | 46 | 13,200 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 6 | 9,900 | 01:個室 | 8 | 6,600 | 01:個室 | 5 | 3,300 | 01:個室 | 24 | 0 | 04:4人室 | 192 | 0 | 05:5人室以上 | 6 | 0 | 全許可病床数 | 303床 | 費用徴収病床数 81床 割合 26.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 46 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 192 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 303床 | 費用徴収病床数 81床 割合 26.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|----------------|---|-----|---|
| | | | | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 11248号 金属 03:コバルト 04:チタン その他金属 上顎 下顎 220,000 220,000 275,000 275,000 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 9175号 徴収開始年月日: 平成13年 7月 1日 継続管理種類 価格 |
| 23-05867 | みやたクリニック | 〒545-0052 大阪市阿倍野区阿倍野筋一丁目5番31号アポロビル7階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 30号 診療科 予約料 予約料 02:精 1,650 徴収開始年月日: 令和 4年 4月 1日 予約料 予約料 予約料 |
| 23-06089 | 医療法人恵登久会 越川病院 | 〒545-0011 大阪市阿倍野区昭和町四丁目9番1号 | 39 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 419号 徴収開始年月日: 令和元年10月 1日 区分 01:個室 8 7,700 01:個室 3 3,300 02:2人室 4 2,200 02:2人室 14 0 03:3人室 6 0 04:4人室 4 0 全許可病床数 39床 費用徴収病床数 15床 割合 38.5% |
| 23-06311 | 医療法人秀明会 吉田眼科医院 | 〒545-0035 大阪市阿倍野区北畠一丁目10番4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 27号 徴収開始年月日: 令和 3年 4月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 アルコンアクリソフIQPanO 23100BZX0004200 275,000 アルコンアクリソフIQPanO 23100BZX0004300 330,000 テクニスシンフォニートリック 22900BZX0036000 242,000 テクニスシンフォニーVB (ZX 22900BZX0000500 198,000 テクニスマルチフォーカルアクリ 22100BZX0019500 198,000 テクニスマルチフォーカルワンピ 22300BZX0027700 198,000 エイエフー1 アイシー (PYー 22300BZX0042700 220,000 テクニス シナジー VB Si 30200BZX0005500 275,000 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 330,000 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|---------------|-------------------------------|---------|--|----|-----|------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|--------|----|-------|--------|----|-------|-------|-----|---|--------|---|---|--------|----|---|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|-----------------------|----|-------|----|----|-------|--|---------|---------|------|--|---------|---------|--------|------|---------|---------|--------|--|---------|---------|
| 23-06360 (23-66360) | 大阪公立大学医学部附属病院 | 〒545-8586 大阪市阿倍野区旭町一丁目5番7号 | 965 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 112号 徴収開始年月日：令和 5年11月 6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>12</td><td>39,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>16</td><td>26,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>94</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>18</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>18</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>109</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</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>600</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>79</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>965床</td> <td>費用徴収病床数 158床 割合 16.4%</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 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 15号 徴収開始年月日：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 78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 13:(特定入院) 7対1入 2,640</p> <p>前歯部の金属歯冠修復に使用する金合金又は白金加金の支給 (前歯部金属) 第 2号 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 226,160 02:白金加金 237,160</p> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 13488号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:白金</td><td></td><td>420,730</td><td>420,730</td></tr> <tr><td>02:金</td><td></td><td>409,730</td><td>409,730</td></tr> <tr><td>40:その他</td><td>特殊合金</td><td>229,330</td><td>229,330</td></tr> <tr><td>04:チタン</td><td></td><td>244,730</td><td>244,730</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 12 | 39,600 | 01:個室 | 16 | 26,400 | 01:個室 | 94 | 13,200 | 02:2人室 | 18 | 3,300 | 02:2人室 | 18 | 2,750 | 01:個室 | 109 | 0 | 02:2人室 | 4 | 0 | 03:3人室 | 15 | 0 | 04:4人室 | 600 | 0 | 05:5人室以上 | 79 | 0 | 全許可病床数 | 965床 | 費用徴収病床数 158床 割合 16.4% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 01:白金 | | 420,730 | 420,730 | 02:金 | | 409,730 | 409,730 | 40:その他 | 特殊合金 | 229,330 | 229,330 | 04:チタン | | 244,730 | 244,730 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 39,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 26,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 94 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 18 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 18 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 109 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 15 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 600 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 79 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 965床 | 費用徴収病床数 158床 割合 16.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:白金 | | 420,730 | 420,730 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:金 | | 409,730 | 409,730 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40:その他 | 特殊合金 | 229,330 | 229,330 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 244,730 | 244,730 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|---------------------------------|--|-----|--|
| | | | | う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第164111号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 継続管理種類 価格 01:フッ化物局所 2,570 02:小窩裂溝填塞 2,570 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 41号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス マルチフォーカル ワ 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0 184,000 テクニス シンフォニー VB 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 0 0 5 0 0 195,000 テクニス シンフォニー トーリ 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 3 6 0 0 0 215,000 アルコン アクリソフ IQ レ 2 2 6 0 0 B Z X 0 0 1 7 9 0 0 198,000 アルコン アクリソフ IQ レ 2 2 7 0 0 B Z X 0 0 0 0 6 0 0 216,000 テクニス シナジー オプティブ 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0 294,000 テクニス シナジー トーリック 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0 327,000 Clareon非球面PanOp 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0 272,000 Clareon非球面PanOp 3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0 283,000 |
| 23-06758 | 神田内科クリニック | 〒545-0021 大阪市阿倍野区阪南町五丁目2 1 番3号 | | 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 17号 徴収開始年月日：平成29年 1月17日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyleリブレ (Re 7,600 2:無 FreeStyleリブレ (セン 7,600 2:無 |
| 23-06857 | 帝塚山リハビリテーション病院 | 〒545-0021 大阪市阿倍野区阪南町5丁目1 5 番5号 | 59 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 590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 8,800 04:4人室 20 1,100 06:その他 32 全許可病床数 59床 費用徴収病床数 27床 割合 45.8% |
| 23-06949 | 医療法人 はぐくみ会 あべのメディカルク リニック | 〒545-0052 大阪市阿倍野区阿倍野筋三丁目5 番17-101号 | | 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 28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 (リー 8,640 2:無 FreeStyle (センサー) 8,640 2:無 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-----------------|----------------------------------|-------|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 23-07434 | おくのARTクリニック | 〒545-0001 大阪市阿倍野区天王寺町北二丁目3番4号 | 53 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 645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>3</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>14,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>38</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>44床</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>費用徴収病床数 6床 割合 13.6%</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 319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>10: (一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,650</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 11,000 | 01:個室 | 1 | 14,300 | 02:2人室 | 2 | 5,500 | 05:5人室以上 | 38 | | 全許可病床数 | 44床 | | 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 | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 38 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 44床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23-07483 | 医療法人湖崎会 湖崎眼科 | 〒545-0021 大阪市阿倍野区阪南町1丁目5番10号 | | <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 16号 徴収開始年月日：令和 5年10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>ファインビジョンHP</td> <td>30400BZX0019700</td> <td>310,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Pan Opt</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Pan Opt</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>380,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</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 | ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 310,000 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 300,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 350,000 | Clareon Pan Opt | 30200BZX0029300 | 330,000 | Clareon Pan Opt | 30400BZX0025000 | 380,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 310,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Pan Opt | 30200BZX0029300 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Pan Opt | 30400BZX0025000 | 380,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23-07517 | 福本眼科クリニック | 〒545-0035 大阪市阿倍野区北畠2-3-3 | | <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 46号 徴収開始年月日：令和 5年12月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー VB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー トーリ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>400,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>400,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>400,000</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 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 300,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 350,000 | テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 200,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 250,000 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 350,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 400,000 | Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 350,000 | Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 400,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 350,000 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 350,000 | Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 400,000 |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 400,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 400,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 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 |
|------------------------|--------------|--|-----|---|
| 23-07947 | くりもと眼科 | 〒545-0052 大阪市阿倍野区阿倍野筋1丁目5番31号ぎんえいアポビル5階 | | 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 5年11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 シナジー VB Si 30200BZX0005500 250,000 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 300,000 Clareon PanOpti 30200BZX0029400 280,000 Clareon PanOpti 30300BZX0015300 330,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 280,000 |
| 24-01435 (24-61435) | 社会福祉法人 枚方療育園 | 〒573-0122 枚方市津田東町二丁目1番1号 | 490 | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 3730号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 金属 その他金属 上顎 下顎 う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 2967号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 継続管理種類 価格 |
| 24-01682 | 東香里病院 | 〒573-0075 枚方市東香里一丁目24番34号 | 195 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 181号 徴収開始年月日：令和 2年 7月 6日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 27,500 01:個室 6 11,000 01:個室 2 8,800 01:個室 2 6,600 02:2人室 4 4,400 01:個室 8 0 04:4人室 172 0 全許可病床数 195床 費用徴収病床数 15床 割合 7.7% 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 32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 2,035 02:リハビリテーション 2,200 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 187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 2,288 |

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 |
|----------|--------------------|------------------------------|-----|---|
| 24-03373 | 医療法人亀廣記念医学会 関西記念病院 | 〒573-1137 枚方市西招提町2198 | 307 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 553号 徴収開始年月日：令和 4年 1月12日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 3,300 01:個室 58 02:2人室 28 03:3人室 6 04:4人室 212 全許可病床数 307床 費用徴収病床数 3床 割合 1.0% |
| 24-03720 | 医療法人 光瞳会 城眼科 | 〒573-1197 枚方市禁野本町一丁目2番38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 44号 徴収開始年月日：令和 2年 6月 4日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニスマルチフォーカルワンピ 22300BZX0027700 170,000 アルコンアクリソフ IQ Pa 23100BZX0004200 270,000 アルコンアクリソフ IQ Pa 23100BZX0004300 310,000 |
| 24-04470 | 医療法人 牧石医院 | 〒573-0084 枚方市香里ヶ丘六丁目5番1号 | | 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 16号 徴収開始年月日：平成18年 3月14日 診療の名称 徴収額 01:検査 400 01:検査 1,300 01:検査 1,300 |
| 24-04959 | 医療法人松徳会 松谷病院 | 〒573-0126 枚方市津田西町一丁目29番8号 | 40 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 237号 徴収開始年月日：平成28年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 10,800 01:個室 2 7,560 02:2人室 10 03:3人室 3 04:4人室 24 全許可病床数 40床 費用徴収病床数 3床 割合 7.5% |
| 24-05295 | 医療法人 昭征会 坂野病院 | 〒573-1196 枚方市中宮本町4番5号 | 50 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 243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 5,500 03:3人室 3 0 04:4人室 20 0 05:5人室以上 22 0 全許可病床数 50床 費用徴収病床数 5床 割合 10.0% |

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 |
|----------|-------------------|--|-----|--|
| 24-05808 | 山岸眼科 | 〒573-0032 枚方市岡東町5番23号 アーバンエース枚方ビル3階 | | 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 5年 8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 PanOptix TFNT00 23100BZX0004200 240,000 PanOptix Toric 23100BZX0004300 240,000 ActiveFocus SV2 22600BZX0017900 150,000 ActiveFocus Tor 22700BZX0000600 150,000 Restor SN6AD1 22000BZX0097000 150,000 Restor Toric SN 22600BZX0000700 150,000 テクニスマルチフォーカル ZM 22100BZX0019500 120,000 テクニスシンフォニーVB ZX 22900BZX0000500 120,000 テクニスシンフォニートリック 22900BZX0036000 120,000 エイエフー1 アイシー PYー 22300BZX0042700 90,000 テクニスシナジー DFR00V 30200BZX0005500 240,000 テクニスシナジートリック D 30200BZX0013900 240,000 ClareonPanOptix 30200BZX0029400 240,000 ClareonPanOptix 30300BZX0015300 240,000 Clareon Vivity (30500BZX0004100 240,000 ファインビジョンHP (POD 30400BZX0019700 240,000 |
| 24-05881 | 医療法人りんどう会 向山病院 | 〒573-1133 枚方市招提元町一丁目36番6号 | 85 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 427号 徴収開始年月日：令和 2年 4月28日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 6 6,050 01:個室 1 0 02:2人室 4 0 03:3人室 9 0 04:4人室 32 0 05:5人室以上 33 0 全許可病床数 85床 費用徴収病床数 6床 割合 7.1% 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 56号 徴収開始年月日：平成30年 4月 1日 診療の名称 徴収額 01:検査 1,100 01:検査 1,080 01:検査 1,620 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 189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 2,376 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-------------------|---------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|--------|----|--------|--------|-----|-------|--------|------|----------------------|--------|------|----------------------|-------|--------------|-------|--------------|-----------------|--------------|-------|-------|
| 24-06244 | 社会医療法人美杉会 佐藤病院 | 〒573-1124 枚方市養父東町 6 5 番 1 号 | 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 428号 徴収開始年月日：令和 5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>3</td> <td>14,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>11,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>32</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>28</td> <td>4,500</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>112</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 65床 割合 36.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 26号 徴収開始年月日：令和 4年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,480</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 14,500 | 01:個室 | 2 | 11,500 | 01:個室 | 32 | 10,000 | 02:2人室 | 28 | 4,500 | 04:4人室 | 112 | 0 | 全許可病床数 | 177床 | 費用徴収病床数 65床 割合 36.7% | 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 | | | 2,480 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 14,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 32 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 28 | 4,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 112 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 177床 | 費用徴収病床数 65床 割合 36.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24-06319 | 医療法人大寿会 大寿 会病院 | 〒573-0066 枚方市伊加賀西町 4 7 番 1 号 | 385 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 429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>3</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>42</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>36</td> <td>1,320</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>304</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>385床</td> <td>費用徴収病床数 81床 割合 21.0%</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 60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>2,200</td> </tr> <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>2,200</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,200</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 11,000 | 01:個室 | 42 | 5,500 | 02:2人室 | 36 | 1,320 | 04:4人室 | 304 | 0 | 全許可病床数 | 385床 | 費用徴収病床数 81床 割合 21.0% | 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 | 2,200 | 02:リハビリテーション | 2,200 | 02:リハビリテーション | 2,200 | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 42 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 36 | 1,320 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 304 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 385床 | 費用徴収病床数 81床 割合 21.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-------------------|------------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|---|--------|----|---|----------|---|---|--------|-----|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 24-06327 | 医療法人中屋覚志会 津田病院 | 〒573-0121 枚方市津田北町三丁目30番1号 | 58 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 430号 徴収開始年月日：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>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>5,500</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>2</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>24</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>48床</td> <td>費用徴収病床数 16床 割合 33.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 22号 徴収開始年月日：令和 2年 5月15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>10: (一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,628</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 16,500 | 01:個室 | 1 | 8,800 | 01:個室 | 3 | 5,500 | 02:2人室 | 8 | 3,300 | 02:2人室 | 2 | 2,200 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 24 | 0 | 05:5人室以上 | 5 | 0 | 全許可病床数 | 48床 | 費用徴収病床数 16床 割合 33.3% | 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 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 5 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 48床 | 費用徴収病床数 16床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10: (一般入院) 地域一般 | | | 1,628 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------|---------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|--------|---|-------|--------|-----|-------|--------|----|-------|-------|----|---|--------|----|---|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|-----------------------|
| 24-06970 (24-66970) | 関西医科大学附属病院 | 〒573-1191 枚方市新町二丁目3番1号 | 751 | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 39号 徴収開始年月日：令和 5年 4月11日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 ベンタナ ultraView 0</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 85号 徴収開始年月日：令和 6年 2月 3日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>89,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>83,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>53,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>16</td><td>20,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>19,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>11</td><td>19,250</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>20</td><td>18,150</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>35</td><td>15,950</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>11,550</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>9,350</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>108</td><td>3,800</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>64</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>38</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>16</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>408</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>46</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>783床</td> <td>費用徴収病床数 275床 割合 35.1%</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 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</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 19号 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>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 39号 徴収開始年月日：平成20年 6月 1日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 1,000</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 89,100 | 01:個室 | 1 | 83,600 | 01:個室 | 2 | 53,900 | 01:個室 | 16 | 20,900 | 01:個室 | 5 | 19,800 | 01:個室 | 11 | 19,250 | 01:個室 | 20 | 18,150 | 01:個室 | 8 | 16,500 | 01:個室 | 35 | 15,950 | 01:個室 | 2 | 11,550 | 02:2人室 | 2 | 9,350 | 04:4人室 | 108 | 3,800 | 04:4人室 | 64 | 3,000 | 01:個室 | 38 | 0 | 02:2人室 | 16 | 0 | 04:4人室 | 408 | 0 | 05:5人室以上 | 46 | 0 | 全許可病床数 | 783床 | 費用徴収病床数 275床 割合 35.1% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 89,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 83,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 53,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 20,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 19,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 20 | 18,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 35 | 15,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 9,350 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 108 | 3,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 64 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 38 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 16 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 408 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 46 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 783床 | 費用徴収病床数 275床 割合 35.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|----------------------|------------------------------|-----|--|
| | | | | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 68号 入院料区分 13: (特定入院) 7対1入 徴収開始年月日: 平成21年 7月 1日 対象者数 徴収日数 徴収料金 1,900 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 アルコン SN6AD1 22000BZX0097000 131,300 アルコン TFNT00 23100BZX0004200 213,500 |
| 24-07085 | 医療法人 誠幸会 わだ整形外科クリニック | 〒573-0163 枚方市長尾元町二丁目1番21号 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 14号 徴収額 5,000 3,000 徴収開始年月日: 令和 5年11月21日 |
| 24-07093 | 医療法人 愛和会 新世病院 | 〒573-1162 枚方市田口五丁目11番1号 | 120 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 136号 徴収開始年月日: 令和 2年11月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 13,200 01:個室 1 11,000 04:4人室 112 0 05:5人室以上 6 0 全許可病床数 120床 費用徴収病床数 2床 割合 1.7% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 85号 入院料区分 08: (一般入院) 地域一般 対象者数 徴収日数 徴収料金 1,740 |
| 24-07135 | 医療法人りんどう会 双葉クリニック | 〒573-1151 枚方市東牧野町30番5号 | | 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 57号 徴収開始年月日: 平成30年 4月 1日 診療の名称 徴収額 01:検査 1,100 01:検査 1,080 01:検査 1,620 |
| | | | | |

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 |
|----------|----------------|---|-----|--|
| 24-07507 | 医療法人慈明会 こうやま眼科 | 〒573-0022 枚方市宮之阪三丁目6番31号宮之阪駅前ビル2階 | | 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 36号 徴収開始年月日：令和 4年 4月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 TFNT 30.40.50.6 23100BZX0004300 300,000 TFNT 00 23100BZX0004200 260,000 ZMB 00 22300BZX0027700 80,000 テクニスシナジー VB Sim 30200BZX0005500 210,000 テクニスシナジー TVB Si 30200BZX0013900 240,000 CNWTT0 30200BZX0029400 260,000 CNWTT3、4、5、6、 30300BZX0015300 300,000 |
| 24-07523 | 医療法人毅峰会 吉田病院 | 〒573-0064 枚方市北中振三丁目8番14号 | 58 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 294号 徴収開始年月日：平成28年 4月20日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 13 8,640 01:個室 2 0 03:3人室 3 0 04:4人室 40 0 全許可病床数 58床 費用徴収病床数 13床 割合 22.4% |
| 24-07531 | ますい心療内科 | 〒573-0027 枚方市大垣内町二丁目6番5号松下ビル4階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 27号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 2,200 2,200 2,200 2,200 2,200 |
| 24-07549 | 山田メディカルクリニック | 〒573-0032 枚方市岡東町18番15号キューブ枚方駅前 3F | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 85号 徴収開始年月日：令和 2年 7月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 01:内 1,100 1,100 1,100 1,100 |
| 24-07648 | いまいずみ眼科クリニック | 〒573-1106 枚方市町楠葉一丁目6番6号くずはサングリーンビル4階 | | 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 35号 徴収開始年月日：令和 3年 9月16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 160,000 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 160,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX00036000 180,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 240,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 270,000 テクニス シナジー VB Si 30200BZX0005500 240,000 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 270,000 |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-------------------|--|-------|---|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------|----|-------|--------|-------|--------------------|--------|------|------|--------|----------------|----------------------|--|-------|
| 24-07713 | 医療法人讃高会 枚方東整形外科病院 | 〒573-0126 枚方市津田西町一丁目37番8号 | 66 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 549号 徴収開始年月日：令和元年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>11,880</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>10</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>24</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>28</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>66床</td> <td>費用徴収病床数 1床 割合 1.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 314号 徴収開始年月日：平成28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>1,998</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 11,880 | 02:2人室 | 10 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 24 | 0 | 05:5人室以上 | 28 | 0 | 全許可病床数 | 66床 | 費用徴収病床数 1床 割合 1.5% | 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 | | | 1,998 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,880 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 28 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 66床 | 費用徴収病床数 1床 割合 1.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 1,998 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24-07861 | 医療法人 星明会 南眼科 | 〒573-1183 枚方市渚南町24番12号 | | <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 9号 徴収開始年月日：令和 2年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルコンアクリソフ IQPan</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンアクリソフ IQPan</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンアクリソフ IQレスト</td> <td>22600BZX0017900</td> <td>130,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンアクリソフ IQレスト</td> <td>22700BZX0000600</td> <td>190,000</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 | アルコンアクリソフ IQPan | 23100BZX0004200 | 250,000 | アルコンアクリソフ IQPan | 23100BZX0004300 | 270,000 | アルコンアクリソフ IQレスト | 22600BZX0017900 | 130,000 | アルコンアクリソフ IQレスト | 22700BZX0000600 | 190,000 | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQPan | 23100BZX0004200 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQPan | 23100BZX0004300 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQレスト | 22600BZX0017900 | 130,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQレスト | 22700BZX0000600 | 190,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24-07945 | 医療法人みどり会 中村病院 | 〒573-0104 枚方市長尾播磨谷1丁目2834番地5 | 206 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 584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>1</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>180</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>206床</td> <td>費用徴収病床数 26床 割合 12.6%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 8 | 8,800 | 02:2人室 | 4 | 4,400 | 03:3人室 | 3 | 1,650 | 04:4人室 | 8 | 1,650 | 04:4人室 | 180 | 0 | 全許可病床数 | 206床 | 費用徴収病床数 26床 割合 12.6% | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 180 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 206床 | 費用徴収病床数 26床 割合 12.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24-08026 | 岡田クリニック | 〒573-1105 枚方市南楠葉1丁目26番5号クリスタルパレス中西201 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 43号 徴収開始年月日：平成25年 4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>35:心内</td> <td>3,150</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:精</td> <td>3,150</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>3,150</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 35:心内 | 3,150 | | | | | 02:精 | 3,150 | | | | | | 3,150 | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 3,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 3,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-----------------------------|--|-----|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 24-08034 (24-68034) | 地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪精神医療センター | 〒573-0022 枚方市宮之阪3丁目16番21号 | 473 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 528号 徴収開始年月日：令和 5年 4月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>201</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>40</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>208</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>461床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 2.6%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 12 | 2,200 | 01:個室 | 201 | 0 | 02:2人室 | 40 | 0 | 04:4人室 | 208 | 0 | 全許可病床数 | 461床 | 費用徴収病床数 12床 割合 2.6% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 201 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 40 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 208 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 461床 | 費用徴収病床数 12床 割合 2.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24-08125 | ゆう眼科 | 〒573-0126 枚方市津田西町2丁目33番3号 オカモトビル1階 | | 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 37号 徴収開始年月日：令和 3年 4月 18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>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>210,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル W</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>110,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル A</td> <td>22100BZX0019500</td> <td>110,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー VB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>130,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー トーリ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>160,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーVB Simp</td> <td>30200BZX0055000</td> <td>240,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーTVB Sim</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>270,000</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 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 210,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 250,000 | テクニス マルチフォーカル W | 22300BZX0027700 | 110,000 | テクニス マルチフォーカル A | 22100BZX0019500 | 110,000 | テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 130,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 160,000 | テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0055000 | 240,000 | テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 270,000 |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 210,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル W | 22300BZX0027700 | 110,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル A | 22100BZX0019500 | 110,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 130,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 160,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0055000 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|----------|------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|--------|----|--------|--------|-----|--------------------|-------|----|---|--------|----|---|--------|-----|---|--------|------|----------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 24-08174 (24-68174) | 市立ひらかた病院 | 〒573-1013 枚方市禁野本町2丁目14番1号 | 335 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 612号 徴収開始年月日：令和 6年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>14,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>16</td> <td>12,100</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>38</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>19</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>12</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>156</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>253床</td> <td>費用徴収病床数 66床 割合 26.1%</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 5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 19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>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 2年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:検査</td> <td>1,144</td> </tr> <tr> <td>01:検査</td> <td>1,122</td> </tr> <tr> <td>01:検査</td> <td>1,397</td> </tr> <tr> <td>01:検査</td> <td>1,397</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 16,500 | 01:個室 | 10 | 14,300 | 01:個室 | 16 | 12,100 | 01:個室 | 38 | 11,000 | 01:個室 | 19 | 0 | 02:2人室 | 12 | 0 | 04:4人室 | 156 | 0 | 全許可病床数 | 253床 | 費用徴収病床数 66床 割合 26.1% | 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 | | | 診療の名称 | 徴収額 | 01:検査 | 1,144 | 01:検査 | 1,122 | 01:検査 | 1,397 | 01:検査 | 1,397 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 38 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 19 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 156 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 253床 | 費用徴収病床数 66床 割合 26.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,144 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,122 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,397 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,397 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24-08224 | 東香里第二病院 | 〒573-0073 枚方市高田二丁目28番30号 | 117 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 620号 徴収開始年月日：令和 2年 8月14日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>72</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>78床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 5.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 6,600 | 01:個室 | 2 | 0 | 04:4人室 | 72 | 0 | 全許可病床数 | 78床 | 費用徴収病床数 4床 割合 5.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 72 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 78床 | 費用徴収病床数 4床 割合 5.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|------------------------|---------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|----|--------|--------|----|-------|--------|----|---|--------|---|---|--------|---|---|
| 24-08331 | 医療法人成育会 なりもとレディースホスピタル | 〒573-0032 枚方市岡東町14-28 | 23 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 636号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1" data-bbox="1176 303 1747 478"> <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>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> 全許可病床数 23床 費用徴収病床数 10床 割合 43.5% | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 7,700 | 01:個室 | 5 | 5,500 | 01:個室 | 3 | 0 | 02:2人室 | 2 | 0 | 04:4人室 | 8 | 0 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24-08497 | 関西医科大学くずは病院 | 〒573-1121 枚方市楠葉花園町4番1号 | 94 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 659号 徴収開始年月日：令和 4年 4月 1日 <table border="1" data-bbox="1176 582 1747 726"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>14</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>16</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>64</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> 全許可病床数 94床 費用徴収病床数 30床 割合 31.9% | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 14 | 11,000 | 04:4人室 | 16 | 3,300 | 04:4人室 | 64 | 0 | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 64 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-------------------------------|-----------------------------|---------|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|-------|-------|---|---|--------|-----|---|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|----|-------|----|----|-------|--|---------|---------|---------|--|---------|---------|--------|--|---------|---------|--------|----|-----------|-------|-----------|-------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 24-08604 (24-68604) | 医療法人(社団)有恵 会 香里ヶ丘有恵会病 院 | 〒573-0084 枚方市香里ヶ丘5丁目8番1号 | 171 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 530号 徴収開始年月日：令和 3年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>23</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>16</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>124</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>171床</td><td>費用徴収病床数 45床 割合 26.3%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 240号 徴収開始年月日：令和 2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>2,380</td></tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 12585号 徴収開始年月日：平成30年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:白金</td><td></td><td>432,000</td><td>378,000</td></tr> <tr><td>03:コバルト</td><td></td><td>324,000</td><td>270,000</td></tr> <tr><td>04:チタン</td><td></td><td>486,000</td><td>486,000</td></tr> </tbody> </table> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第163283号 徴収開始年月日：令和元年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:フッ化物局所</td><td>1,080</td></tr> <tr><td>02:小窩裂溝填塞</td><td>1,080</td></tr> </tbody> </table> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 39号 徴収開始年月日：令和 2年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>アルコン アクリソフ IQ P</td><td>23100BZX0004200</td><td>230,000</td></tr> <tr><td>アルコン アクリソフ IQ P</td><td>23100BZX0004300</td><td>250,000</td></tr> <tr><td>アルコン アクリソフ IQ レ</td><td>22600BZX0017900</td><td>170,000</td></tr> <tr><td>アルコン アクリソフ IQ レ</td><td>22700BZX0000600</td><td>200,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 01:個室 | 23 | 11,000 | 01:個室 | 1 | 8,800 | 02:2人室 | 2 | 7,700 | 02:2人室 | 2 | 5,500 | 04:4人室 | 16 | 2,200 | 01:個室 | 2 | 0 | 04:4人室 | 124 | 0 | 全許可病床数 | 171床 | 費用徴収病床数 45床 割合 26.3% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 04:(一般入院)急性期一 | | | 2,380 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 01:白金 | | 432,000 | 378,000 | 03:コバルト | | 324,000 | 270,000 | 04:チタン | | 486,000 | 486,000 | 継続管理種類 | 価格 | 01:フッ化物局所 | 1,080 | 02:小窩裂溝填塞 | 1,080 | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 230,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 250,000 | アルコン アクリソフ IQ レ | 22600BZX0017900 | 170,000 | アルコン アクリソフ IQ レ | 22700BZX0000600 | 200,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 23 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 124 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 171床 | 費用徴収病床数 45床 割合 26.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:(一般入院)急性期一 | | | 2,380 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:白金 | | 432,000 | 378,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 324,000 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 486,000 | 486,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:フッ化物局所 | 1,080 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:小窩裂溝填塞 | 1,080 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 230,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ レ | 22600BZX0017900 | 170,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ レ | 22700BZX0000600 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|---------------------------------|-----------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|--------|---|-------|--------|-----|---------------------|--------|------|----------------------|--------|------|------|----------|-----------------|---|--------|-------|---------------------|
| 24-08828 | 医療法人御殿山 福田 総合病院 | 〒573-1178 枚方市渚西一丁目18番11号 | 171 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 113号 徴収開始年月日：令和 2年 3月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>3,960</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>28</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>130</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>171床</td> <td>費用徴収病床数 13床 割合 7.6%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 01:個室 | 2 | 9,900 | 01:個室 | 2 | 8,800 | 02:2人室 | 2 | 4,400 | 02:2人室 | 2 | 3,960 | 02:2人室 | 4 | 3,300 | 04:4人室 | 28 | 0 | 05:5人室以上 | 130 | 0 | 全許可病床数 | 171床 | 費用徴収病床数 13床 割合 7.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 3,960 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 28 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 130 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 171床 | 費用徴収病床数 13床 割合 7.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24-09107 | 医療法人友隣会 友隣 会メディカルケアクリ ニック | 〒573-0058 枚方市伊加賀東町2-21 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 3号 徴収開始年月日：令和 5年 9月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>2,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>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>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | 2,000 | 01:個室 | 1 | 3,000 | 01:個室 | 7 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24-09156 | 医療法人北辰会 天の 川病院 | 〒573-0022 枚方市宮之阪2丁目20番1号 | 157 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4号 徴収開始年月日：令和 3年10月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>19,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>136</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>157床</td> <td>費用徴収病床数 21床 割合 13.4%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 104号 徴収開始年月日：令和 3年10月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,160</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 19,800 | 01:個室 | 8 | 13,200 | 01:個室 | 4 | 11,000 | 01:個室 | 8 | 8,800 | 04:4人室 | 136 | 0 | 全許可病床数 | 157床 | 費用徴収病床数 21床 割合 13.4% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 04: (一般入院) 急性期一 | | | 2,160 | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 136 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 157床 | 費用徴収病床数 21床 割合 13.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: (一般入院) 急性期一 | | | 2,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-----------------|----------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|---|--------|-----|--|---------|-----|--|--|----|-------|
| 25-01820 (25-61820) | 医療法人 旭ヶ丘ホリクリニック | 〒563-0022 池田市旭丘二丁目10番2号 | | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 11627号 金属 その他金属 03:コバルト 180,000 上顎 下顎 04:チタン 250,000 180,000 250,000 う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 10324号 徴収開始年月日：平成16年 6月 1日 継続管理種類 価格 01:フッ化物局所 2,000 02:小窩裂溝填塞 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 25-02174 | 医療法人マックスール 巽病院 | 〒563-0031 池田市天神一丁目5番22号 | 75 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 191号 徴収開始年月日：平成28年 8月24日 <table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">区分</th> <th style="text-align: left;">病床数</th> <th style="text-align: left;">徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>22,680</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>20,520</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>18,360</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td>6,480</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td>5,400</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>60</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>75床</td> <td></td> </tr> <tr> <td>費用徴収病床数</td> <td>15床</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>割合</td> <td>20.0%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 23号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 38: (一般入院) 7対1入 2,390 徴収開始年月日：平成29年12月18日 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 22,680 | 01:個室 | 1 | 20,520 | 01:個室 | 1 | 18,360 | 04:4人室 | 4 | 6,480 | 04:4人室 | 4 | 5,400 | 04:4人室 | 60 | 0 | 全許可病床数 | 75床 | | 費用徴収病床数 | 15床 | | | 割合 | 20.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 22,680 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 20,520 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 18,360 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | 6,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | 5,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 60 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 75床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 費用徴収病床数 | 15床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 割合 | 20.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-------------------------------|---------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|----------|---|--------|----------|---|--------|----------|---|-------|----------|-----|---------------------|------------|-----|---------------------|--------|-----|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 25-02364 | 医療法人互恵会 池田 回生病院 | 〒563-0053 池田市建石町 8 番 4 7 号 | 97 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 261号 徴収開始年月日：令和元年 7月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>12,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>14,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>18,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>21,000</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>2</td><td>3,150</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td>05: 5 人室以上</td><td>76</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>97床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 12.4%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が 1 8 0 日を超える入院 (超過入院) 第 190号 徴収開始年月日：令和元年 7月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>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>2,081</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 12,600 | 01:個室 | 4 | 14,700 | 01:個室 | 1 | 18,900 | 01:個室 | 1 | 21,000 | 02: 2 人室 | 2 | 3,150 | 01:個室 | 9 | 0 | 05: 5 人室以上 | 76 | 0 | 全許可病床数 | 97床 | 費用徴収病床数 12床 割合 12.4% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 04: (一般入院) 急性期一 | | | 2,081 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 12,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 14,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 18,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 21,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 2 | 3,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5 人室以上 | 76 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 97床 | 費用徴収病床数 12床 割合 12.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: (一般入院) 急性期一 | | | 2,081 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 25-02554 | 医療法人孔明会 東保 脳神経外科 | 〒563-0026 池田市緑丘二丁目 2 番 1 7 号 | | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 235号 徴収開始年月日：平成13年 7月30日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>9,450</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>14,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>14,700</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>6</td><td>5,250</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>8</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 9,450 | 01:個室 | 1 | 14,700 | 01:個室 | 1 | 14,700 | 02: 2 人室 | 6 | 5,250 | 02: 2 人室 | 2 | | 04: 4 人室 | 8 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 9,450 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 14,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 14,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 6 | 5,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26-02016 | 医療法人清水会 門真 クリニックあいわ診療 所 | 〒571-0048 門真市新橋町 2 - 1 2 | 15 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 537号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,150</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>5,250</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>2</td><td>1,050</td></tr> <tr><td>03: 3 人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>06: その他</td><td>6</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>17床</td> <td>費用徴収病床数 5床 割合 29.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 3,150 | 01:個室 | 2 | 5,250 | 02: 2 人室 | 2 | 1,050 | 03: 3 人室 | 6 | | 06: その他 | 6 | | 全許可病床数 | 17床 | 費用徴収病床数 5床 割合 29.4% | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 2 | 1,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06: その他 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 17床 | 費用徴収病床数 5床 割合 29.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-----------------|--------------------------|-------|--|--------|-----|-----------|-------|-----------|--------|--------|---|--------|--------|----|-------|--------|-----|---------------------|--------|-----|---------------------|--------|----|-------|--------|----|---|--------|---|---|----------|-----|---|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 26-02099 | 医療法人孟仁会 撰南総合病院 | 〒571-0041 門真市柳町1番10号 | 303 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 274号 徴収開始年月日：令和 5年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>12,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>8,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>39</td><td>7,600</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>3,080</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>12</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>18</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>8</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>209</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>303床</td> <td>費用徴収病床数 68床 割合 22.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 191号 徴収開始年月日：令和 5年 8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>08: (一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,740</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 22,000 | 01:個室 | 4 | 12,000 | 01:個室 | 6 | 8,500 | 01:個室 | 39 | 7,600 | 02:2人室 | 4 | 3,080 | 04:4人室 | 12 | 1,100 | 03:3人室 | 18 | 0 | 04:4人室 | 8 | 0 | 05:5人室以上 | 209 | 0 | 全許可病床数 | 303床 | 費用徴収病床数 68床 割合 22.4% | 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 | | | 1,740 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 8,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 39 | 7,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 3,080 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 209 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 303床 | 費用徴収病床数 68床 割合 22.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 1,740 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26-02313 | 医療法人 飯藤産婦人科 | 〒571-0030 門真市末広町2番7号 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 313号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>6,090</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>8,590</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</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>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | 6,090 | 01:個室 | 1 | 8,590 | 01:個室 | 7 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 6,090 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,590 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26-02909 (26-62909) | 門真市保健福祉センター 診療所 | 〒571-0064 門真市御堂町14番1号 | | <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第162413号 徴収開始年月日：平成16年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:フッ化物局所</td><td>1,500</td></tr> <tr><td>02:小窩裂溝填塞</td><td></td></tr> </tbody> </table> | 継続管理種類 | 価格 | 01:フッ化物局所 | 1,500 | 02:小窩裂溝填塞 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:フッ化物局所 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:小窩裂溝填塞 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26-03071 | 医療法人 いぶきクリニク | 〒571-0066 門真市幸福町1番37号 | 18 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 431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>7,700</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>12</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>18床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 33.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 7,700 | 02:2人室 | 4 | 3,300 | 03:3人室 | 12 | 0 | 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 6床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 6床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|---------------------|-----------------------------|-------|--|-------|-----|------|-------|-----|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------------------|--------|-------|-------|----------|-------|----------------------|--------|-----|--------------------|------|------|------|--|--|-------|
| 26-03303 | 牧リハビリテーション病院 | 〒571-0015 門真市三ツ島三丁目6番34号 | 100 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 82号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>13,200</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>96</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>100床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 4.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 13,200 | 04:4人室 | 96 | 0 | 全許可病床数 | 100床 | 費用徴収病床数 4床 割合 4.0% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 96 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 100床 | 費用徴収病床数 4床 割合 4.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26-03329 | 医療法人 まえだ皮膚科 | 〒571-0078 門真市常盤町4番20号 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 75号 徴収開始年月日：平成29年6月5日 <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>20:皮</td> <td>1,000</td> <td>1,000</td> <td>1,000</td> <td>1,000</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>13:形外</td> <td>1,000</td> <td>1,000</td> <td>1,000</td> <td>1,000</td> <td>1,000</td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 20:皮 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 13:形外 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20:皮 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13:形外 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26-03444 | 社会医療法人弘道会 萱島生野病院 | 〒571-0071 門真市上島町22番11号 | 140 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 142号 徴収開始年月日：令和5年4月1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>33,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>23</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>12</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>104</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>140床</td> <td>費用徴収病床数 36床 割合 25.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 33,000 | 01:個室 | 23 | 16,500 | 04:4人室 | 12 | 2,200 | 04:4人室 | 104 | 0 | 全許可病床数 | 140床 | 費用徴収病床数 36床 割合 25.7% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 23 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 104 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 140床 | 費用徴収病床数 36床 割合 25.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26-03774 | 医療法人正幸会 正幸会病院 | 〒571-0055 門真市中町11番54号 | 56 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 626号 徴収開始年月日：平成28年10月1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>10,800</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>12</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>32</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>56床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 3.6%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 308号 入院料区分 42: (一般入院) 15対1 <table border="1"> <thead> <tr> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td>1,440</td> </tr> </tbody> </table> 徴収開始年月日：平成27年7月1日 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 10,800 | 02:2人室 | 4 | 0 | 03:3人室 | 6 | 0 | 04:4人室 | 12 | 0 | 05:5人室以上 | 32 | 0 | 全許可病床数 | 56床 | 費用徴収病床数 2床 割合 3.6% | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | 1,440 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 10,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 32 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 56床 | 費用徴収病床数 2床 割合 3.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1,440 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-------------------|--------------------------------|---------|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|----------------------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-------|----|----|---------|--|---------|---------|--------|--|---------|---------|
| 26-03923 (26-63923) | 社会医療法人蒼生会 蒼生病院 | 〒571-0023 門真市大字横地 5 9 6 番地 | 150 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 650号 徴収開始年月日：令和 2年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>16,500</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>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>32</td> <td>2,200</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>150床</td> <td>費用徴収病床数 50床 割合 33.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 324号 徴収開始年月日：令和元年 5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>2,230</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 13657号 徴収開始年月日：平成29年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>200,000</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>04:チタン</td> <td></td> <td>500,000</td> <td>500,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 16,500 | 01:個室 | 1 | 8,800 | 01:個室 | 12 | 7,700 | 01:個室 | 3 | 5,500 | 04:4人室 | 32 | 2,200 | 04:4人室 | 100 | 0 | 全許可病床数 | 150床 | 費用徴収病床数 50床 割合 33.3% | 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 | | | 2,230 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | | 200,000 | 200,000 | 04:チタン | | 500,000 | 500,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 32 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 100 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 150床 | 費用徴収病床数 50床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,230 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 200,000 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 500,000 | 500,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26-04079 | 福本眼科クリニック | 〒571-0032 門真市寿町 2 1 番 3 4 号 | | <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 37号 徴収開始年月日：令和 5年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アクリソフIQPanOptix</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>アクリソフIQPanOptix</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル ア</td> <td>22100BZX0019500</td> <td>150,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30400BZX0025000</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 | アクリソフIQPanOptix | 23100BZX0004200 | 270,000 | アクリソフIQPanOptix | 23100BZX0004300 | 330,000 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 270,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 330,000 | テクニス マルチフォーカル ア | 22100BZX0019500 | 150,000 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 270,000 | Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 330,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 270,000 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 270,000 | Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフIQPanOptix | 23100BZX0004200 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフIQPanOptix | 23100BZX0004300 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル ア | 22100BZX0019500 | 150,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------------|-------------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|----------|---|-------|----------|---|-------|-------|---|---|----------|---|---|----------|----|---|----------|----|---|--------|------|----------------------|-------|-----|--------------|-------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 27-00570 (27-60570) | 医療法人彰療会 大正 病院 | 〒551-0002 大阪市大正区三軒家東五丁目5番 16号 | 145 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 432号 徴収開始年月日：令和 5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>1</td><td>17,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>14,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>4</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>4</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>4</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>68</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>145床</td> <td>費用徴収病床数 26床 割合 17.9%</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 51号 徴収開始年月日：平成27年 9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>1,944</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 44号 徴収開始年月日：令和 2年 1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></td> <td></td> <td>2,673</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 17,600 | 01:個室 | 2 | 14,300 | 01:個室 | 4 | 11,000 | 01:個室 | 7 | 8,800 | 01:個室 | 3 | 7,700 | 01:個室 | 1 | 3,850 | 02: 2 人室 | 4 | 2,750 | 02: 2 人室 | 4 | 2,200 | 01:個室 | 5 | 0 | 02: 2 人室 | 4 | 0 | 03: 3 人室 | 42 | 0 | 04: 4 人室 | 68 | 0 | 全許可病床数 | 145床 | 費用徴収病床数 26床 割合 17.9% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 1,944 | 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 | | | 2,673 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 17,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 4 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 42 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 68 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 145床 | 費用徴収病床数 26床 割合 17.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,944 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,673 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------------------------|------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|--------|----|-------|--------|----|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|-------|---|---|--------|----|---|--------|----|---|--------|-----|---|----------|-----|---|--------|------|----------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|
| 27-01586 (27-61586) | 社会福祉法人恩賜財団 大阪府済生会泉尾病 院 | 〒551-0032 大阪市大正区北村三丁目4番5号 | 440 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 27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>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>26</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>10</td><td>1,980</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td>1,540</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>4</td><td>1,870</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>4</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>36</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>176</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>120</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>440床</td> <td>費用徴収病床数 76床 割合 17.3%</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="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 21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 193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>2,480</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 13,200 | 01:個室 | 6 | 8,800 | 01:個室 | 6 | 6,600 | 01:個室 | 10 | 5,500 | 02:2人室 | 26 | 2,200 | 02:2人室 | 10 | 1,980 | 02:2人室 | 8 | 1,540 | 04:4人室 | 4 | 1,870 | 04:4人室 | 4 | 1,650 | 01:個室 | 8 | 0 | 02:2人室 | 36 | 0 | 03:3人室 | 24 | 0 | 04:4人室 | 176 | 0 | 05:5人室以上 | 120 | 0 | 全許可病床数 | 440床 | 費用徴収病床数 76床 割合 17.3% | 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 | | | 2,480 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 26 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 1,540 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | 1,870 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 36 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 176 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 120 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 440床 | 費用徴収病床数 76床 割合 17.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--------------------|---------------------------------|---------|--|----|-----|------|-------|----|--------|--------|---|-------|----------|----|---|--------|-----|---------------------|--------|-------|----------------------|----|---------|--|---------|---------|-------|--|---------|---------|--------|--|---------|---------|--------|----|-----------|-------|-----------|-------|
| 27-02063 (27-62063) | 医療法人 港南会 金城外科脳神経外科 | 〒551-0023 大阪市大正区鶴町一丁目4番6号 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 183号 徴収開始年月日：平成21年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>9</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>6</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 4床 割合 21.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 11354号 徴収開始年月日：平成14年 6月10日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>250,000</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>01:白金</td> <td></td> <td>500,000</td> <td>500,000</td> </tr> <tr> <td>04:チタン</td> <td></td> <td>300,000</td> <td>300,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第162414号 徴収開始年月日：平成16年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:フッ化物局所</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>02:小窩裂溝填塞</td> <td>1,100</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 10,000 | 03:3人室 | 9 | 0 | 05:5人室以上 | 6 | 0 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 4床 割合 21.1% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | | 250,000 | 250,000 | 01:白金 | | 500,000 | 500,000 | 04:チタン | | 300,000 | 300,000 | 継続管理種類 | 価格 | 01:フッ化物局所 | 1,000 | 02:小窩裂溝填塞 | 1,100 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 4床 割合 21.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 250,000 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:白金 | | 500,000 | 500,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 300,000 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:フッ化物局所 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:小窩裂溝填塞 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27-02451 | ほくとクリニック病院 | 〒551-0001 大阪市大正区三軒家西一丁目18番7号 | 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 554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>22</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>16</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</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 22床 割合 44.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 22 | 7,700 | 01:個室 | 4 | 0 | 02:2人室 | 16 | 0 | 04:4人室 | 8 | 0 | 全許可病床数 | 50床 | 費用徴収病床数 22床 割合 44.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 22 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 16 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 50床 | 費用徴収病床数 22床 割合 44.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27-02683 | 大正病院附属産婦人科クリニック | 〒551-0002 大阪市大正区三軒家東4丁目6番8号 | 12 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 653号 徴収開始年月日：平成29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>1</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>12床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 10,000 | 01:個室 | 5 | 8,000 | 01:個室 | 2 | | 04:4人室 | 4 | | 全許可病床数 | 12床 | 費用徴収病床数 6床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 12床 | 費用徴収病床数 6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 |
|----------|----------------|--------------------------------|-----|---|
| 27-02790 | 医療法人悠恵会 なかみち眼科 | 〒551-0013 大阪市大正区小林西一丁目2番2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 46号 徴収開始年月日：令和 4年 3月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アクリソフ IQ PanOpt 23100BZX0004200 275,000 アクリソフ IQ PanOpt 23100BZX0004300 297,000 テクニス シナジー VB Si 30200BZX0005500 275,000 テクニス シナジー トーリック 30200BZX0013900 297,000 |
| 28-01477 | 大場内科病院 | 〒554-0014 大阪市此花区四貫島一丁目1番9号 | 57 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 8号 徴収開始年月日：平成24年 7月20日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 10,000 01:個室 1 7,000 01:個室 1 7,000 04:4人室 20 04:4人室 34 全許可病床数 57床 費用徴収病床数 3床 割合 5.3% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 24号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 42: (一般入院) 15対1 1,440 |
| 28-02004 | 医療法人徹生会 村上内科 | 〒554-0014 大阪市此花区四貫島一丁目1番43号 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 23号 徴収開始年月日：平成29年11月15日 徴収額 1,620 3,020 1,080 |
| 28-02202 | 医療法人木本会 鈴木産婦人科 | 〒554-0021 大阪市此花区春日出北二丁目6番8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 539号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 6,000 01:個室 2 5,000 01:個室 1 0 02:2人室 4 0 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|---------------------|-------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|----|-------|-------|---|---|--------|---|---|--------|-----|---|--------|------|-----------------------|
| 28-02459 | 社会福祉法人大阪暁明館 大阪暁明館病院 | 〒554-0012 大阪市此花区西九条5丁目4番8号 | 462 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 591号 徴収開始年月日：令和 5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>17,250</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>18</td> <td>11,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>25</td> <td>9,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>5,750</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>56</td> <td>1,150</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>9</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>332</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>462床</td> <td>費用徴収病床数 113床 割合 24.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 171号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 1,500</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 17,250 | 01:個室 | 18 | 11,500 | 01:個室 | 25 | 9,200 | 01:個室 | 12 | 5,750 | 04:4人室 | 56 | 1,150 | 01:個室 | 8 | 0 | 03:3人室 | 9 | 0 | 04:4人室 | 332 | 0 | 全許可病床数 | 462床 | 費用徴収病床数 113床 割合 24.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 17,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 11,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 25 | 9,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 5,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 56 | 1,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 332 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 462床 | 費用徴収病床数 113床 割合 24.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--|------------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|---|--------|---|---|--------|-----|---|--------|------|-----------------------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 30-07421 (30-67421) | 宗教法人 在日本南ブ レスピテリアンミッシ ョン 淀川キリスト教 病院 | 〒533-0024 大阪市東淀川区柴島1丁目7番5 0号 | 581 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 577号 徴収開始年月日：令和元年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>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>35</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>15</td><td>14,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>43</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>27,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>33,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>38,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>56</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>408</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>581床</td> <td>費用徴収病床数 114床 割合 19.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 12号 徴収開始年月日：令和 5年12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 6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 7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 287号 徴収開始年月日：平成26年 4月1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 38:(一般入院) 7対1入 2,400</p> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 21号 徴収開始年月日：令和 5年12月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>230,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジートーリック</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>249,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>269,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 01:個室 | 8 | 7,700 | 01:個室 | 35 | 11,000 | 01:個室 | 15 | 14,300 | 01:個室 | 43 | 16,500 | 01:個室 | 1 | 27,500 | 01:個室 | 9 | 33,000 | 01:個室 | 2 | 38,500 | 01:個室 | 56 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 408 | 0 | 全許可病床数 | 581床 | 費用徴収病床数 114床 割合 19.6% | 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 | 230,000 | テクニス シナジートーリック | 30200BZX0013900 | 250,000 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 249,000 | Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 269,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 35 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 43 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 27,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 38,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 56 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 408 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 581床 | 費用徴収病床数 114床 割合 19.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 230,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジートーリック | 30200BZX0013900 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 249,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 269,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|---------------|---|-----|--|
| | | | | ファインビジョンHP 30400BZX0019700 246,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 249,000 Clareon PanOpti 30400BZX0025000 269,000 Clareon PanOpti 30200BZX0029300 249,000 |
| 30-07587 | 医療法人誉祐会 はりの眼科 | 〒533-0023 大阪市東淀川区東淡路四丁目28番14号イーズメディテラス2階 | | 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 37号 徴収開始年月日: 令和 4年 8月19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トリック 22900BZX0036000 240,000 テクニスシンフォニーVB 22900BZX0000500 190,000 テクニスシナジー VB Sim 30200BZX0005500 270,000 テクニスシナジー TVB Si 30200BZX0013900 330,000 Clareon非球面PanOp 30200BZX0029400 270,000 Clareon非球面PanOp 30300BZX0015300 330,000 |
| 30-07603 | 医療法人成仁会 成仁会病院 | 〒533-0013 大阪市東淀川区豊里七丁目19番27号 | 60 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 648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 11,000 03:3人室 9 0 05:5人室以上 48 0 全許可病床数 60床 費用徴収病床数 3床 割合 5.0% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 321号 徴収開始年月日: 平成28年8月1日 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 1,980 |
| 30-07793 | 淀川平成病院 | 〒533-0033 大阪市東淀川区東中島6丁目9番3号 | 76 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 114号 徴収開始年月日: 令和 2年 6月29日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 14 11,000 03:3人室 6 0 04:4人室 56 0 全許可病床数 76床 費用徴収病床数 14床 割合 18.4% |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|-----------------------|-------------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|--------|----|-------|--------|----|-------|----------|----|-------|--------|-----|----------------------|--------|------|------|--------|---------------|---|----------|-------|---|--------|-----|----------------------|
| 31-02545 | 社会医療法人真美会 大阪旭こども病院 | 〒535-0022 大阪市旭区新森四丁目13番17号 | 79 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 437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>14,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>32</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>35</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>79床</td> <td>費用徴収病床数 10床 割合 12.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180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</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>06:(一般入院)急性期一</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>2,200</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 14,300 | 01:個室 | 5 | 16,500 | 01:個室 | 2 | 0 | 04:4人室 | 32 | 0 | 05:5人室以上 | 35 | 0 | 全許可病床数 | 79床 | 費用徴収病床数 10床 割合 12.7% | 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 | 0 | 0 | 2,200 | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 32 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 35 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 79床 | 費用徴収病床数 10床 割合 12.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 0 | 0 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 31-02701 | 医療法人藤仁会 藤立 病院 | 〒535-0002 大阪市旭区大宮五丁目4番24号 | 97 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 438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>2</td> <td>9,900</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>28</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>21</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>44</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>97床</td> <td>費用徴収病床数 32床 割合 33.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第999999号 徴収開始年月日：令和 5年 8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>08:(一般入院)地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,913</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 9,900 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 02:2人室 | 28 | 5,500 | 03:3人室 | 21 | 0 | 04:4人室 | 44 | 0 | 全許可病床数 | 97床 | 費用徴収病床数 32床 割合 33.0% | 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 | | | 1,913 | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 28 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 21 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 44 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 97床 | 費用徴収病床数 32床 割合 33.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 1,913 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 31-02776 | 医療法人永寿会 福島 病院 | 〒535-0012 大阪市旭区千林二丁目4番22号 | 97 | <p>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23年 9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>6</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>6,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>7,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>3,100</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>10</td> <td>4,000</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>15</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>20</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>23</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>97床</td> <td>費用徴収病床数 39床 割合 40.2%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 6,000 | 01:個室 | 6 | 6,500 | 01:個室 | 4 | 7,000 | 01:個室 | 9 | 8,000 | 02:2人室 | 4 | 3,100 | 02:2人室 | 10 | 4,000 | 03:3人室 | 15 | 0 | 04:4人室 | 20 | 0 | 05:5人室以上 | 23 | 0 | 全許可病床数 | 97床 | 費用徴収病床数 39床 割合 40.2% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 6,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 3,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 15 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 20 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 23 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 97床 | 費用徴収病床数 39床 割合 40.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|---------------|-------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|--------|---|-------|--------|----|--------|--------|-----|--------------------|--------|-----|----------------------|--------|------|---------------------|-----------------|-----|----------------------|-----------------|--|-------|
| 31-03329 | 医療法人真心会 真心会病院 | 〒535-0022 大阪市旭区新森二丁目24番20号 | 75 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 280号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>10</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>20</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>9</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>32</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>75床</td> <td>費用徴収病床数 14床 割合 18.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 02:2人室 | 2 | 3,300 | 02:2人室 | 10 | 5,500 | 02:2人室 | 20 | 0 | 03:3人室 | 9 | 0 | 04:4人室 | 32 | 0 | 全許可病床数 | 75床 | 費用徴収病床数 14床 割合 18.7% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 20 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 32 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 75床 | 費用徴収病床数 14床 割合 18.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 31-03675 | 医療法人 神吉産婦人科 | 〒535-0022 大阪市旭区新森五丁目4番10号 | 15 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 10号 徴収開始年月日：平成16年8月20日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>9,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>15床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 46.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 9,000 | 01:個室 | 2 | 8,000 | 01:個室 | 3 | 10,000 | 01:個室 | 4 | | 04:4人室 | 4 | | 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 7床 割合 46.7% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 9,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 7床 割合 46.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 31-03717 | 医療法人松仁会 明德病院 | 〒535-0004 大阪市旭区生江一丁目3番26号 | 66 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 194号 徴収開始年月日：平成26年10月25日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>3,240</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>1,620</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>60</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>66床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 9.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 3,240 | 02:2人室 | 4 | 1,620 | 04:4人室 | 60 | 0 | 全許可病床数 | 66床 | 費用徴収病床数 6床 割合 9.1% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 1,620 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 60 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 66床 | 費用徴収病床数 6床 割合 9.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 31-04251 | 牧病院 | 〒535-0022 大阪市旭区新森七丁目10番28号 | 75 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 109号 徴収開始年月日：令和 2年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>13,200</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>56</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>75床</td> <td>費用徴収病床数 17床 割合 22.7%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 50号 入院料区分 <table border="1"> <thead> <tr> <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>2,728</td> </tr> <tr> <td>11: (一般入院) 特別入院</td> <td></td> <td>1,001</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 9 | 13,200 | 02:2人室 | 8 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 0 | 04:4人室 | 56 | 0 | 全許可病床数 | 75床 | 費用徴収病床数 17床 割合 22.7% | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01: (一般入院) 急性期一 | | 2,728 | 11: (一般入院) 特別入院 | | 1,001 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 56 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 75床 | 費用徴収病床数 17床 割合 22.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: (一般入院) 急性期一 | | 2,728 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11: (一般入院) 特別入院 | | 1,001 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|------------------------|---|-----|---|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 31-04731 | 医療法人 良仁会 柴眼科医院 | 〒535-0021 大阪市旭区清水3丁目1番14号 | 13 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 113号 徴収開始年月日：令和 4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>1</td> <td>17,000</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>8</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>13床</td> <td>費用徴収病床数 5床 割合 38.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 22号 徴収開始年月日：令和 5年11月 6日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルコンアクリソフ IQ レス</td> <td>22000BZX0097000</td> <td>210,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンアクリソフ IQレスト</td> <td>22600BZX0000700</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンアクリソフ IQ Pa</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンアクリソフ IQ Pa</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジーVB Sim</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジーTVB Si</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球体PanOp</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球体PanOp</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>ファインビジョンHP (モデル</td> <td>30400BZX0019700</td> <td>270,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 17,000 | 02: 2人室 | 2 | 8,000 | 02: 2人室 | 2 | 5,500 | 04: 4人室 | 8 | 0 | 全許可病床数 | 13床 | 費用徴収病床数 5床 割合 38.5% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | アルコンアクリソフ IQ レス | 22000BZX0097000 | 210,000 | アルコンアクリソフ IQレスト | 22600BZX0000700 | 220,000 | アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004200 | 270,000 | アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004300 | 330,000 | テクニス シナジーVB Sim | 30200BZX0005500 | 270,000 | テクニス シナジーTVB Si | 30200BZX0013900 | 330,000 | Clareon 非球体PanOp | 30200BZX0029400 | 270,000 | Clareon 非球体PanOp | 30300BZX0015300 | 330,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 270,000 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 270,000 | Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 330,000 | ファインビジョンHP (モデル | 30400BZX0019700 | 270,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 17,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 13床 | 費用徴収病床数 5床 割合 38.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ レス | 22000BZX0097000 | 210,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQレスト | 22600BZX0000700 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004200 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004300 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジーVB Sim | 30200BZX0005500 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジーTVB Si | 30200BZX0013900 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球体PanOp | 30200BZX0029400 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球体PanOp | 30300BZX0015300 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファインビジョンHP (モデル | 30400BZX0019700 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 31-04970 | うえの眼科 | 〒535-0003 大阪市旭区中宮3丁目17-25 コモドガーデン山-1階 | | <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 3年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニスマルチフォーカル ワン</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニー VB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニー トーリツ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー VB Sim</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー TVB Si</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>350,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 200,000 | テクニスシンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 200,000 | テクニスシンフォニー トーリツ | 22900BZX0036000 | 250,000 | テクニスシナジー VB Sim | 30200BZX0005500 | 300,000 | テクニスシナジー TVB Si | 30200BZX0013900 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニー トーリツ | 22900BZX0036000 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー VB Sim | 30200BZX0005500 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー TVB Si | 30200BZX0013900 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 31-04996 | 社会医療法人祐生会 城北みどりヶ丘病院 | 〒535-0004 大阪市旭区生江3丁目11番11号 | 60 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 640号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>6</td> <td>4,000</td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>21</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>32</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>60床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 11.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 8,000 | 02: 2人室 | 6 | 4,000 | 03: 3人室 | 21 | 0 | 04: 4人室 | 32 | 0 | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 7床 割合 11.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 6 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 21 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 32 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 7床 割合 11.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|---------------------|-------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|---|--------|----|---|--------|-----|---|----------|---|---|--------|------|--------------------|
| 32-00687 | 医療法人西浦会（財団） 京阪病院 | 〒570-0005 守口市八雲中町三丁目13番17号 | 231 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 152号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">区分</th> <th style="width: 15%;">病床数</th> <th style="width: 25%;">徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>29</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>64</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>124</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>231床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 3.5%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 2,750 | 01:個室 | 2 | 2,200 | 01:個室 | 29 | 0 | 02:2人室 | 64 | 0 | 04:4人室 | 124 | 0 | 05:5人室以上 | 6 | 0 | 全許可病床数 | 231床 | 費用徴収病床数 8床 割合 3.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 29 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 64 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 124 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 231床 | 費用徴収病床数 8床 割合 3.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|----------------|---------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|-----|-------|-------|----|---|--------|----|---|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|-----------------------|
| 32-00703 (32-60703) | 関西医科大学総合医療センター | 〒570-0074 守口市文園町10番15号 | 477 | <p>薬機法に基づく承認を受けた医薬品の投与 (医薬品投与) 第 9号 販売名 徴収開始年月日：平成14年 7月25日 徴収額</p> <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 50号 医療機器の販売名 ベンタナ ultraView 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 0</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 440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>1</td><td>55,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>22</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>17,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>10,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>10,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>9,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>8,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>188</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>20</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>30</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>156</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>49</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>477床</td><td>費用徴収病床数 222床 割合 46.5%</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 20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 20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 199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 2,720</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 55,000 | 01:個室 | 22 | 22,000 | 01:個室 | 1 | 17,600 | 01:個室 | 1 | 10,500 | 01:個室 | 1 | 10,000 | 01:個室 | 1 | 9,500 | 01:個室 | 6 | 8,900 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 04:4人室 | 188 | 3,300 | 01:個室 | 20 | 0 | 02:2人室 | 30 | 0 | 04:4人室 | 156 | 0 | 05:5人室以上 | 49 | 0 | 全許可病床数 | 477床 | 費用徴収病床数 222床 割合 46.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 55,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 22 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 17,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 10,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 9,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 8,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 188 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 20 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 30 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 156 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 49 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 477床 | 費用徴収病床数 222床 割合 46.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|----------------------------|------------------------|-----|---|
| | | | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 23号 徴収開始年月日：令和 4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 アクリソフ IQ PanOpt 23100BZX0004200 241,000 アクリソフ IQ ACTIVE 22700BZX0000600 150,000 アルコンアクリソフ IQレスト 22600BZX0017900 150,000 テクニスマルチフォーカル ワン 22300BZX0027700 150,000 テクニスマルチフォーカル ワン 22300BZX0027700 150,000 テクニスシンフォニーオブティブ 22900BZX0000500 150,000 アルコンアクリソフ IQレスト 22000BZX0097000 150,000 アルコンアクリソフ IQレスト 22600BZX0000700 150,000 アルコンアクリソフ IQレスト 22600BZX0000700 150,000 テクニスシナジー オプティブル 30200BZX0005500 241,000 テクニスシナジー トーリックII 30200BZX0013900 241,000 テクニスシナジー トーリックII 30200BZX0013900 241,000 テクニスシナジー トーリックII 30200BZX0013900 241,000 テクニスシナジー トーリックII 30200BZX0013900 241,000 アルコンClareon Pan 30200BZX0029400 241,000 アルコンClareon Pan 30300BZX0015300 241,000 |
| 32-02568 | 一般財団法人日本老人福祉財団 大阪ゆうゆうの里診療所 | 〒570-0038 守口市河原町10番15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 113号 徴収開始年月日：令和 3年 3月26日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 4,400 02:2人室 4 0 04:4人室 4 0 05:5人室以上 5 0 全許可病床数 14床 費用徴収病床数 1床 割合 7.1% |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-------------------------|-------------------------------|---------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|---|-------|----------|---|-------|-------|----|---|----------|----|---|----------|---|---|----------|-----|---|--------|------|----------------------|----|-------|----|----|---------|--|---------|---------|--------|--|---------|---------|------|--|---------|---------|
| 32-02600 (32-62600) | パナソニック健康保険 組合 松下記念病院 | 〒570-8540 守口市外島町 5 番 5 5 号 | 323 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 442号 徴収開始年月日：令和 5年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>27,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>18,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>14,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>24</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>2</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>21</td><td>0</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>10</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>248</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>323床</td> <td>費用徴収病床数 41床 割合 12.7%</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 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</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 17号 徴収開始年月日：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</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 200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 2,475</p> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 11452号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>03:コバルト</td><td></td><td>200,000</td><td>200,000</td></tr> <tr><td>04:チタン</td><td></td><td>500,000</td><td>500,000</td></tr> <tr><td>02:金</td><td></td><td>700,000</td><td>700,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 27,500 | 01:個室 | 1 | 18,700 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 01:個室 | 3 | 14,300 | 01:個室 | 24 | 8,800 | 01:個室 | 7 | 7,700 | 02: 2 人室 | 2 | 5,500 | 01:個室 | 21 | 0 | 02: 2 人室 | 10 | 0 | 03: 3 人室 | 3 | 0 | 04: 4 人室 | 248 | 0 | 全許可病床数 | 323床 | 費用徴収病床数 41床 割合 12.7% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | | 200,000 | 200,000 | 04:チタン | | 500,000 | 500,000 | 02:金 | | 700,000 | 700,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 27,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 18,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 24 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 21 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 10 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 248 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 323床 | 費用徴収病床数 41床 割合 12.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 200,000 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 500,000 | 500,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:金 | | 700,000 | 700,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|------------------|-----------------------------------|-----|--|
| 32-03855 | 高橋クリニック | 〒570-0027 守口市桜町6番8号守口駅前 敷島ビル2階 | | 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 112号 販売名 ストロメクトール錠 3mg 徴収開始年月日：平成17年 6月 1日 徴収額 782 |
| 32-03970 | 医療法人親愛会 しんあい診療所 | 〒570-0062 守口市馬場町一丁目5番9号 | 9 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 182号 徴収開始年月日：平成21年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 6,000 01:個室 1 5,000 01:個室 2 3,000 01:個室 1 0 02:2人室 4 0 全許可病床数 9床 費用徴収病床数 4床 割合 44.4% |
| 32-04192 | 社会医療法人彩樹 守口敬仁会病院 | 〒570-0021 守口市八雲東町二丁目47番12号 | 185 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 41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 18 9,950 01:個室 2 11,000 01:個室 6 12,100 01:個室 3 13,200 01:個室 6 16,500 02:2人室 8 2,250 02:2人室 4 2,750 03:3人室 6 560 04:4人室 130 0 全許可病床数 185床 費用徴収病床数 55床 割合 29.7% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 87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 2,480 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-----------------------|---|-------|---|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------|---|---|--------|------|----------------------|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 32-04341 | 社会医療法人弘道会 守口生野記念病院 | 〒570-0002 守口市佐太中町六丁目17番33号 | 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 121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>1</td> <td>33,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>20</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>14,300</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>36</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</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>6</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> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 33,000 | 01:個室 | 20 | 16,500 | 01:個室 | 2 | 14,300 | 04:4人室 | 36 | 2,200 | 01:個室 | 6 | 0 | 04:4人室 | 128 | 0 | 05:5人室以上 | 6 | 0 | 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 59床 割合 29.6% | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 20 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 36 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 128 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 59床 割合 29.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32-05116 | 医療法人愛泉会 愛泉 会病院 | 〒570-0005 守口市八雲中町二丁目4番26号 | 150 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 656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>1</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>132</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>150床</td> <td>費用徴収病床数 16床 割合 10.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 332号 徴収開始年月日：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>10: (一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,630</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 5 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 4,400 | 02:2人室 | 2 | 3,850 | 02:2人室 | 4 | 2,200 | 01:個室 | 2 | | 04:4人室 | 132 | | 全許可病床数 | 150床 | 費用徴収病床数 16床 割合 10.7% | 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 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 132 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 150床 | 費用徴収病床数 16床 割合 10.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32-05348 | 医療法人正秋会 川口 眼科醫院 | 〒570-0083 守口市京阪本通二丁目2番4号イ オンタウン守口3階 | | <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 36号 徴収開始年月日：令和 6年 1月 5日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルコンClareon Pan</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>308,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンClareon Pan</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>363,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンClareon Viv</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>308,000</td> </tr> <tr> <td>Amo テクニス シナジー V</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>308,000</td> </tr> <tr> <td>Amo テクニス シナジー T</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>363,000</td> </tr> <tr> <td>BVI ファインビジョン HP</td> <td>30400BZX0019700</td> <td>275,000</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 | アルコンClareon Pan | 30200BZX0029300 | 308,000 | アルコンClareon Pan | 30400BZX0025000 | 363,000 | アルコンClareon Viv | 30500BZX0004100 | 308,000 | Amo テクニス シナジー V | 30200BZX0005500 | 308,000 | Amo テクニス シナジー T | 30200BZX0013900 | 363,000 | BVI ファインビジョン HP | 30400BZX0019700 | 275,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンClareon Pan | 30200BZX0029300 | 308,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンClareon Pan | 30400BZX0025000 | 363,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンClareon Viv | 30500BZX0004100 | 308,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Amo テクニス シナジー V | 30200BZX0005500 | 308,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Amo テクニス シナジー T | 30200BZX0013900 | 363,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BVI ファインビジョン HP | 30400BZX0019700 | 275,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|------------------|---------------------------------|-----|---|
| 33-01543 | 一般社団法人 津守病院 | 〒557-0062 大阪市西成区津守三丁目5番18号 | 80 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 169号 徴収開始年月日：平成26年 1月23日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 4 6,000 02:2人室 4 4,000 04:4人室 72 0 全許可病床数 80床 費用徴収病床数 8床 割合 10.0% |
| 33-02533 | 大阪自彊館診療所 | 〒557-0014 大阪市西成区天下茶屋一丁目3番17号 | | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 8293号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 金属 その他金属 上顎 下顎 う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 9793号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 継続管理種類 価格 |
| 33-03325 | 医療法人弘仁会 まちだ胃腸病院 | 〒557-0001 大阪市西成区山王一丁目1番15号 | 61 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 444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 6 11,000 01:個室 4 7,700 02:2人室 4 0 03:3人室 27 0 04:4人室 20 0 全許可病床数 61床 費用徴収病床数 10床 割合 16.4% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 6号 徴収開始年月日：平成21年 6月 1日 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 |
| 33-03416 | 社会医療法人山紀会 山本第一病院 | 〒557-0041 大阪市西成区岸里三丁目10番9号 | 120 | 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 140号 徴収開始年月日：平成17年10月11日 販売名 徴収額 ストロメクトール錠 3mg 820 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 445号 徴収開始年月日：平成30年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 02:2人室 2 3,240 04:4人室 118 0 全許可病床数 120床 費用徴収病床数 2床 割合 1.7% |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|---------------------|-------------------------------------|-------|---|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|--------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|---------------|--|--|-------|
| 33-04158 | 社会医療法人山紀会 山本第三病院 | 〒557-0063 大阪市西成区南津守四丁目5番2 0号 | 347 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 446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>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>14</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>326</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>347床</td> <td>費用徴収病床数 18床 割合 5.2%</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 35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>2,450</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,850</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,750</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 203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>04:(一般入院)急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,160</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 6,600 | 02:2人室 | 14 | 3,300 | 03:3人室 | 3 | 0 | 05:5人室以上 | 326 | 0 | 全許可病床数 | 347床 | 費用徴収病床数 18床 割合 5.2% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,450 | 02:リハビリテーション | 1,850 | 02:リハビリテーション | 1,750 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 04:(一般入院)急性期一 | | | 2,160 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 326 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 347床 | 費用徴収病床数 18床 割合 5.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,450 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:(一般入院)急性期一 | | | 2,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 33-04281 | 医療法人 三間眼科医 院 | 〒557-0054 大阪市西成区千本中二丁目12番 11号 | | <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 20号 徴収開始年月日：令和 4年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニスシナジーVB Simp</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーTVB Sim</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニーVB(ZX)</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニートーリック</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>230,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスマルチフォーカルワンピ</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>180,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスマルチフォーカルアクリ</td> <td>22100BZX0019500</td> <td>180,000</td> </tr> <tr> <td>アクリソフIQ PanOpti</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>アクリソフIQ PanOpti</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面PanOp</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面PanOp</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>350,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 300,000 | テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 330,000 | テクニスシンフォニーVB(ZX) | 22900BZX0000500 | 200,000 | テクニスシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 230,000 | テクニスマルチフォーカルワンピ | 22300BZX0027700 | 180,000 | テクニスマルチフォーカルアクリ | 22100BZX0019500 | 180,000 | アクリソフIQ PanOpti | 23100BZX0004200 | 300,000 | アクリソフIQ PanOpti | 23100BZX0004300 | 330,000 | Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 320,000 | Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 350,000 | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニーVB(ZX) | 22900BZX0000500 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 230,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカルワンピ | 22300BZX0027700 | 180,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカルアクリ | 22100BZX0019500 | 180,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフIQ PanOpti | 23100BZX0004200 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフIQ PanOpti | 23100BZX0004300 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-----|--|
| 33-04430 (33-64430) | 社会福祉法人枚方療育園 ピアネットール 恭愛附属診療所 | 〒557-0063 大阪市西成区南津守一丁目4番7号 | | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 8294号 金属 その他金属 上顎 下顎 う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 9794号 徴収開始年月日: 平成14年 7月 1日 継続管理種類 価格 |
| 33-05130 | 医療法人五常会 浅野 クリニック | 〒557-0042 大阪市西成区岸里東一丁目8番1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 205号 徴収開始年月日: 平成21年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 5,000 01:個室 1 8,000 02:2人室 2 3,000 02:2人室 2 03:3人室 3 全許可病床数 10床 費用徴収病床数 5床 割合 50.0% |
| 33-05411 | 医療法人オーク会 オーク住吉産婦人科 | 〒557-0045 大阪市西成区玉出西二丁目7番9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 544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 11,000 01:個室 4 03:3人室 6 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% 予約に基づく診察 (予約診察) 第 31号 徴収開始年月日: 令和 5年 8月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 26:婦 3,000 3,000 3,000 3,000 3,000 時間外診察 (時間外診察) 第 15号 徴収開始年月日: 令和 5年 8月 1日 徴収額 94,000 |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|-----------------|---------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--------|--------|----|--------|--------|----|-------|--------|----|-------|----------|----|-------|--------|------|----------------------|--------|----|---|--------|----|---|----------|----|---|--------|------|---------------------|
| 33-05676 | 医療法人生樹会 渡辺病院 | 〒557-0014 大阪市西成区天下茶屋一丁目15番1号 | 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 60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>1</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>14</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>12</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>22</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 16床 割合 32.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 02:2人室 | 14 | 3,300 | 04:4人室 | 12 | 0 | 05:5人室以上 | 22 | 0 | 全許可病床数 | 50床 | 費用徴収病床数 16床 割合 32.0% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 22 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 50床 | 費用徴収病床数 16床 割合 32.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 33-05692 | 医療法人ダイワ会 大和中央病院 | 〒557-0025 大阪市西成区長橋一丁目2番7号 | 165 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 79号 徴収開始年月日：令和4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>2</td> <td>13,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>32</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>54</td> <td>0</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>15</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>165床</td> <td>費用徴収病床数 16床 割合 9.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 2号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 42: (一般入院) 15対1 1,440 徴収開始年月日：平成22年7月1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 13,200 | 01:個室 | 5 | 11,000 | 01:個室 | 6 | 8,800 | 01:個室 | 2 | 7,700 | 01:個室 | 1 | 4,400 | 02:2人室 | 32 | 0 | 03:3人室 | 54 | 0 | 04:4人室 | 48 | 0 | 05:5人室以上 | 15 | 0 | 全許可病床数 | 165床 | 費用徴収病床数 16床 割合 9.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 32 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 54 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 48 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 15 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 165床 | 費用徴収病床数 16床 割合 9.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 33-05718 | 医療法人嘉健会 思温病院 | 〒557-0034 大阪市西成区松一丁目1番31号 | 180 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 447号 徴収開始年月日：平成26年4月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>6,480</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>34</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>36</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>80</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>18</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>180床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 6.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 204号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 41: (一般入院) 13対1 1,640 徴収開始年月日：平成14年9月28日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 12 | 6,480 | 02:2人室 | 34 | 0 | 03:3人室 | 36 | 0 | 04:4人室 | 80 | 0 | 05:5人室以上 | 18 | 0 | 全許可病床数 | 180床 | 費用徴収病床数 12床 割合 6.7% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 6,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 34 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 36 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 80 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 18 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 180床 | 費用徴収病床数 12床 割合 6.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|------------------|----------------------------------|-----|--|
| 33-06021 | 医療法人陽向会 小林皮膚科 | 〒557-0044 大阪市西成区玉出中二丁目14番24号 | | 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 50号 販売名 ストロメクトール錠3mg 徴収開始年月日：平成17年 9月 1日 徴収額 781 |
| 33-06500 | 社会医療法人杏樹会 杏林記念病院 | 〒557-0014 大阪市西成区天下茶屋一丁目18番24号 | 120 | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 124号 入院料区分 08：(一般入院) 地域一般 対象者数 徴収日数 徴収料金 1,690 |
| 33-06633 | 松本眼科 | 〒557-0041 大阪市西成区岸里1丁目1番4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 43号 徴収開始年月日：令和 4年 6月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス マルチフォーカル ワ 22300BZX0027700 190,000 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 190,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 240,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22600BZX0017900 200,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22700BZX0000600 240,000 Clareon非球面PanOp 30200BZX0029400 310,000 Clareon非球面PanOp 30300BZX0015300 360,000 |
| 33-07045 | 天下茶屋あみ皮フ科クリニック | 〒557-0041 大阪市西成区岸里1丁目1番4号 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 27号 徴収額 1,080 3,240 5,400 徴収開始年月日：平成30年 1月26日 |
| 33-07177 | 大阪社会医療センター 付属病院 | 〒557-0004 大阪市西成区萩之茶屋1丁目11番6号 | 80 | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 94号 入院料区分 08：(一般入院) 地域一般 対象者数 徴収日数 徴収料金 1,740 |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------------------|-------------------------------|-------|---|----|-------|------|-------|--|--------|--------|---|--------|--------|----|-------|--------|----|---|--------|----|---|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|----|-------|----|----|--|--|--|--|
| 33-07201 | 医療法人愛壽会 愛壽記念病院 | 〒557-0025 大阪市西成区長橋三丁目6番45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 364号 徴収開始年月日：令和 3年 3月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>12</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>54</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 6床 割合 3.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 6,000 | 02:2人室 | 4 | 2,000 | 01:個室 | 3 | 0 | 02:2人室 | 8 | 0 | 03:3人室 | 12 | 0 | 04:4人室 | 116 | 0 | 05:5人室以上 | 54 | 0 | 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 6床 割合 3.0% | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 116 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 54 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 6床 割合 3.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 34-01624 (34-61624) | 藤井寺市立保健センター | 〒583-0033 藤井寺市小山9丁目4番33号 | | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 5496号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 3801号 継続管理種類</td> <td>価格</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 3801号 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 3801号 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 34-02119 (34-62119) | 医療法人ラポール会 青山病院 | 〒583-0014 藤井寺市野中四丁目16番25号 | 128 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 80号 徴収開始年月日：令和 5年 2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>2</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>34</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>10</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>56</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>20</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>128床</td> <td>費用徴収病床数 39床 割合 30.5%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 6号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <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>2,000</td> </tr> </tbody> </table> 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 8333号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 16,500 | 01:個室 | 3 | 11,000 | 02:2人室 | 34 | 5,500 | 02:2人室 | 10 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 56 | 0 | 05:5人室以上 | 20 | 0 | 全許可病床数 | 128床 | 費用徴収病床数 39床 割合 30.5% | 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 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 34 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 56 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 20 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 128床 | 費用徴収病床数 39床 割合 30.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-------------------------------|--|-----|--|--------------|---------------|------|-----------------|-------------------------------|---------|-----------------|-------------------------------|---------|-----------------|-------------------------------|---------|-----------------|-------------------------------|--------------------|-----------------|-------------------------------|---------------------|-----------------|-------------------------------|----------------------|-----------------|-------------------------------|---------|
| 34-02648 | 医療法人ラポール会 青山脳神経外科病院 | 〒583-0014 藤井寺市野中二丁目9 1 番地 | 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 287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>14,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>32</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>06:その他</td> <td>6</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 12床 割合 24.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 310号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 38:(一般入院) 7対1入 2,350</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 14,300 | 01:個室 | 6 | 8,800 | 02:2人室 | 4 | 2,200 | 04:4人室 | 32 | 0 | 06:その他 | 6 | 0 | 全許可病床数 | 50床 | 費用徴収病床数 12床 割合 24.0% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 32 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06:その他 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 50床 | 費用徴収病床数 12床 割合 24.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 34-02796 | 医療法人真世会 佐井 胃腸科肛門科 | 〒583-0027 藤井寺市岡2丁目1 1 番6号 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 605号 徴収開始年月日：令和 4年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>22,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>12</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 7床 割合 36.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 7,700 | 01:個室 | 1 | 22,000 | 01:個室 | 5 | 11,000 | 02:2人室 | 12 | 0 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 34-02937 | 医療法人ラポール会 青山藤ヶ丘病院 | 〒583-0017 藤井寺市藤ヶ丘三丁目1 3 番1 6号 | 60 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 528号 徴収開始年月日：令和元年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>4</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>52</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>60床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 6.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 8,800 | 02:2人室 | 4 | 0 | 04:4人室 | 52 | 0 | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 4床 割合 6.7% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 52 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 4床 割合 6.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 34-02978 | 医療法人智仁会 いの うえ眼科 | 〒583-0014 藤井寺市野中四丁目1 6 番3 2号 野中クリニックビル2階 | | <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 45号 徴収開始年月日：令和 5年12月14日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル W</td> <td>2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0</td> <td>180,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 3 0 0</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>3 0 4 0 0 B Z X 0 0 2 5 0 0 0</td> <td>300,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニス マルチフォーカル W | 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0 | 180,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0 | 250,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0 | 280,000 | Clareon 非球面 Pan | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0 | 270,000 | Clareon 非球面 Pan | 3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0 | 300,000 | Clareon PanOpti | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 3 0 0 | 270,000 | Clareon PanOpti | 3 0 4 0 0 B Z X 0 0 2 5 0 0 0 | 300,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル W | 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0 | 180,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 3 0 0 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 3 0 4 0 0 B Z X 0 0 2 5 0 0 0 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|------------------------|--------------------|------------------------------|-----|--|
| 36-01140 | 医療法人和敬会 星田南病院 | 〒576-0022 交野市藤が尾三丁目5番1号 | 60 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 449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 10,230 01:個室 10 6,600 04:4人室 4 1,650 03:3人室 3 0 04:4人室 16 0 05:5人室以上 25 0 全許可病床数 60床 費用徴収病床数 16床 割合 26.7% |
| 36-01322 (36-61322) | 交野市立健康増進センター 休日診療所 | 〒576-0034 交野市天野が原町五丁目5番1号 | | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 4288号 徴収開始年月日：平成13年7月1日 金属 その他金属 上顎 下顎 う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 3839号 徴収開始年月日：平成13年7月1日 継続管理種類 価格 |
| 36-01546 | 医療法人仁久会 藤原産婦人科 | 〒576-0042 交野市梅が枝4番3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 314号 徴収開始年月日：平成22年7月1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 7,000 01:個室 3 0 全許可病床数 5床 費用徴収病床数 2床 割合 40.0% |
| 36-01835 | 社会医療法人信愛会 交野病院 | 〒576-0043 交野市松塚3番1号 | 208 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 623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 2 22,000 01:個室 7 12,100 01:個室 21 11,000 02:2人室 2 4,400 04:4人室 44 1,650 04:4人室 132 0 全許可病床数 208床 費用徴収病床数 76床 割合 36.5% |

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 |
|----------|-------------------|--|-----|--|
| 36-02023 | おくの眼科 | 〒576-0017 交野市星田北6丁目15番1号ト ナリエ星田105 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 23号 徴収開始年月日：令和 5年11月 7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 30200BZX0029400 220,000 アルコン Clareon Pa 30300BZX0015300 250,000 アルコン Clareon Vi 30500BZX0004100 220,000 アルコン Clareon Pa 30200BZX0029300 220,000 アルコン Clareon Pa 30400BZX0025000 250,000 |
| 36-02064 | 医療法人星和会 ホシ ノ眼科 | 〒576-0041 交野市私部西一丁目33番21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 29号 徴収開始年月日：令和 6年 2月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニスマルチフォーカル ワン 22300BZX0027700 170,000 テクニスシンフォニー VB 22900BZX0000500 200,000 テクニスシンフォニートーリック 22900BZX0036000 250,000 テクニスシナジー VB Sim 30200BZX0005500 300,000 テクニスシナジー TVB Si 30200BZX0013900 340,000 アルコンアクリソフIQ Pan 23100BZX0004200 290,000 アルコンアクリソフIQ Pan 23100BZX0004300 330,000 アルコンClareon Pan 30200BZX0029400 290,000 アルコンClareon Pan 30300BZX0015300 330,000 |
| 37-01072 | 摂津ひかり病院 | 〒566-0054 摂津市鳥飼八防二丁目3番8号 | 50 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 450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 5,500 02: 2人室 2 1,650 02: 2人室 2 4,400 03: 3人室 6 0 04: 4人室 24 0 05: 5人室以上 15 0 全許可病床数 50床 費用徴収病床数 5床 割合 10.0% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 6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 2,376 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|----------------------|------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|-------|---------|----|-------|---------|---|-------|---------|---|-------|---------|----|-------|-----------|----|---|-----------|-----|----------------------|---------|------|----------------------|---------|------|------|--------|-----------------|----------------------|--|-------|
| 37-01122 | 医療法人医誠会 摂津 医誠会病院 | 〒566-0021 摂津市南千里丘1番32号 | 170 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 94号 徴収開始年月日：令和 3年 7月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</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>2</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>6</td><td>0</td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>12</td><td>0</td></tr> <tr><td>05: 5人室以上</td><td>128</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>170床</td> <td>費用徴収病床数 24床 割合 14.1%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 207号 徴収開始年月日：令和 3年11月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>08: (一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,914</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 4 | 8,800 | 01:個室 | 12 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 2,200 | 01:個室 | 5 | 1,100 | 02: 2人室 | 6 | 0 | 04: 4人室 | 12 | 0 | 05: 5人室以上 | 128 | 0 | 全許可病床数 | 170床 | 費用徴収病床数 24床 割合 14.1% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 08: (一般入院) 地域一般 | | | 1,914 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 128 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 170床 | 費用徴収病床数 24床 割合 14.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 37-01460 | 医療法人 若葉会 昭 和病院 | 〒566-0031 摂津市昭和園11番29号 | 90 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 187号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>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>4</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>2</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>4</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>0</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>12</td><td>0</td></tr> <tr><td>03: 3人室</td><td>12</td><td>0</td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>44</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>90床</td> <td>費用徴収病床数 14床 割合 15.6%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 1 | 8,800 | 01:個室 | 4 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 3,300 | 02: 2人室 | 2 | 3,300 | 02: 2人室 | 4 | 1,100 | 01:個室 | 8 | 0 | 02: 2人室 | 12 | 0 | 03: 3人室 | 12 | 0 | 04: 4人室 | 44 | 0 | 全許可病床数 | 90床 | 費用徴収病床数 14床 割合 15.6% | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 44 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 90床 | 費用徴収病床数 14床 割合 15.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 37-01643 (37-61643) | 医療法人千里厚生会 千里丘中央病院 | 〒566-0001 摂津市千里丘一丁目11番31号 | 89 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 262号 徴収開始年月日：平成24年 4月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>7,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>5,800</td></tr> <tr><td>03: 3人室</td><td>18</td><td>2,000</td></tr> <tr><td>03: 3人室</td><td>3</td><td>0</td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>8</td><td>2,000</td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>20</td><td>0</td></tr> <tr><td>05: 5人室以上</td><td>34</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>89床</td> <td>費用徴収病床数 32床 割合 36.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 7,800 | 01:個室 | 2 | 5,800 | 03: 3人室 | 18 | 2,000 | 03: 3人室 | 3 | 0 | 04: 4人室 | 8 | 2,000 | 04: 4人室 | 20 | 0 | 05: 5人室以上 | 34 | 0 | 全許可病床数 | 89床 | 費用徴収病床数 32床 割合 36.0% | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 7,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 18 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 8 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 20 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 34 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 89床 | 費用徴収病床数 32床 割合 36.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|------------------------|------------------------------------|-----|---|
| 37-01817 | 医療法人大湊会 いながきクリニック | 〒566-0021 摂津市南千里丘5番23-102号 | | 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 29号 医療機器の販売名 フリースタイルリブレ 徴収開始年月日：平成29年 3月 1日 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 7,656 |
| 37-01833 | 医療法人輝 ジュンレディースクリニック千里丘 | 〒566-0001 摂津市千里丘二丁目15番16号 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 567号 徴収開始年月日：平成24年 3月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 5 5,000 01:個室 4 8,000 01:個室 10 0 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| 37-01874 | 医療法人 幸樹会 たかはし眼科 | 〒566-0034 摂津市香露園33番10号第2三宅コーポ1階 | | 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 25号 徴収開始年月日：令和 6年 1月15日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニスシンフォニーVB 22900BZX0000500 188,000 テクニスシンフォニートーリック 22900BZX00036000 238,000 アルコンアクリソフ IQ レス 22000BZX00097000 198,000 アルコンアクリソフ IQ レス 22600BZX00007000 240,000 アルコンアクリソフ IQ レス 22600BZX00179000 198,000 アルコンアクリソフ IQ レス 22700BZX00006000 240,000 アルコンアクリソフ IQ Pan 23100BZX0004200 288,000 アルコンアクリソフ IQ Pan 23100BZX0004300 338,000 アルコン Clareon Pa 30200BZX0029400 308,000 アルコン Clareon Pa 30300BZX0015300 358,000 アルコン Clareon Vi 30500BZX0004100 308,000 アルコン Clareon Pa 30200BZX0029300 308,000 アルコン Clareon Pa 30400BZX0025000 358,000 |
| 37-02039 | 医療法人睦会 福井眼科 | 〒566-0011 摂津市千里丘東二丁目9番9号2階 | | 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 35号 徴収開始年月日：令和 5年10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 200,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22600BZX0017900 200,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22700BZX0000600 235,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 270,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 330,000 テクニス シナジー VB Si 30200BZX0005500 270,000 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 330,000 Clareon PanOpti 30200BZX0029400 290,000 Clareon PanOpti 30300BZX0015300 350,000 テクニス シンフォニー オプテ 22900BZX0000500 200,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX00036000 235,000 |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|---------------|--------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|-------|-------|----|-------|--------|---|-------|-------|----|---|--------|---|---|--------|---|---|--------|-----|---|--------|------|---------|--|--|-----|--|--|----------|
| 38-00098 | 医療法人丹比荘 丹比荘病院 | 〒583-0884 羽曳野市野 1 6 4 番地の 1 | 310 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 451号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">区分</th> <th style="width: 15%;">病床数</th> <th style="width: 25%;">徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">30</td> <td style="text-align: right;">3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align: right;">6</td> <td style="text-align: right;">3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">13</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align: right;">8</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td style="text-align: right;">3</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td style="text-align: right;">248</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">310床</td> <td>費用徴収病床数</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">38床</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">割合 12.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 7,700 | 01:個室 | 30 | 3,300 | 02:2人室 | 6 | 3,300 | 01:個室 | 13 | 0 | 02:2人室 | 8 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 248 | 0 | 全許可病床数 | 310床 | 費用徴収病床数 | | | 38床 | | | 割合 12.3% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 30 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 248 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 310床 | 費用徴収病床数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 38床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 割合 12.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|-------------|----------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|---|---|--------|---|---|--------|----|---|--------|-----|----------------------|
| 38-00965 | 運動器ケア しまだ病院 | 〒583-0875 羽曳野市榎山100番地の1 | 88 | <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 136号 徴収開始年月日：平成17年11月15日 販売名 徴収額 ストロメクトール錠3mg 819</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 142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>2</td><td>20,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>17</td><td>15,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>10,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>9,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>44</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>88床</td> <td>費用徴収病床数 26床 割合 29.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 80号 徴収開始年月日：令和元年 6月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 12:整外 10,000 10,000 10,000</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 23号 徴収開始年月日：平成20年 4月 1日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 2,450 02:リハビリテーション 1,850 02:リハビリテーション 1,750</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 208号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日 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 1,950</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 20,000 | 01:個室 | 17 | 15,000 | 01:個室 | 3 | 10,000 | 01:個室 | 4 | 9,000 | 01:個室 | 9 | 0 | 03:3人室 | 9 | 0 | 04:4人室 | 44 | 0 | 全許可病床数 | 88床 | 費用徴収病床数 26床 割合 29.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 20,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | 15,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 9,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 44 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 88床 | 費用徴収病床数 26床 割合 29.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|--------------|------------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|----|--------|--------|---|--------|--------|---|--------|--------|---|-------|--------|----|---|--------|-----|---|----------|------|----------------------|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|
| 38-01054 | 医療法人昌円会 高村病院 | 〒583-0886 羽曳野市恵我之荘三丁目1番3号 | 175 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 452号 徴収開始年月日：令和 5年 6月24日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>10,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>8,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>11</td><td>6,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td>3,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>12</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>124</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>175床</td> <td>費用徴収病床数 35床 割合 20.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 10,000 | 01:個室 | 8 | 8,000 | 01:個室 | 11 | 6,000 | 02:2人室 | 8 | 3,500 | 02:2人室 | 6 | 3,000 | 02:2人室 | 4 | 0 | 03:3人室 | 12 | 0 | 04:4人室 | 124 | 0 | 全許可病床数 | 175床 | 費用徴収病床数 35床 割合 20.0% | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 124 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 175床 | 費用徴収病床数 35床 割合 20.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 38-01393 | 医療法人医仁会 藤本病院 | 〒583-0857 羽曳野市誉田三丁目15番27号 | 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 453号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>5,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>6,480</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>10,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>12,960</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>16,200</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>5,400</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>6</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>64</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>74</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>162床</td> <td>費用徴収病床数 18床 割合 11.1%</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30年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04:(一般入院)急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,018</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 5,400 | 01:個室 | 8 | 6,480 | 01:個室 | 5 | 10,800 | 01:個室 | 1 | 12,960 | 01:個室 | 1 | 16,200 | 02:2人室 | 2 | 5,400 | 03:3人室 | 6 | 0 | 04:4人室 | 64 | 0 | 05:5人室以上 | 74 | 0 | 全許可病床数 | 162床 | 費用徴収病床数 18床 割合 11.1% | 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 | | | 2,018 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 6,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 10,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 12,960 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 5,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 64 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 74 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 162床 | 費用徴収病床数 18床 割合 11.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,018 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-------------------|-------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|--------|----|--|--------|-----|--|--------|------|---------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|
| 38-01583 (38-61583) | 医療法人 愛幸会 天 仁病院 | 〒583-0876 羽曳野市伊賀 1 1 番地の 1 | 153 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 454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>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>14</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>124</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>153床</td> <td>費用徴収病床数 15床 割合 9.8%</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 35号 徴収開始年月日：令和 2年11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>2,200</td> </tr> <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>2,200</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 01:個室 | 4 | 3,300 | 01:個室 | 10 | 2,200 | 02:2人室 | 14 | | 04:4人室 | 124 | | 全許可病床数 | 153床 | 費用徴収病床数 15床 割合 9.8% | 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 | 2,200 | 02:リハビリテーション | 2,200 | 02:リハビリテーション | 2,200 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 124 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 153床 | 費用徴収病床数 15床 割合 9.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--------------------------------|------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|----|---|--------|---|---|--------|---|---|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|----------------------|
| 38-02094 (38-62094) | 地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪はびきの医療センター | 〒583-8588 羽曳野市はびきの三丁目7番1号 | 405 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 113号 徴収開始年月日：令和 5年 5月 6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>33,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>20</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>12</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>33</td><td>9,350</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>12</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>28</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</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>276</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>12</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>405床</td> <td>費用徴収病床数 78床 割合 19.3%</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 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 18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 104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 2,720</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 33,000 | 01:個室 | 20 | 13,200 | 01:個室 | 12 | 11,000 | 01:個室 | 33 | 9,350 | 01:個室 | 12 | 7,700 | 01:個室 | 28 | 0 | 02:2人室 | 8 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 276 | 0 | 05:5人室以上 | 12 | 0 | 全許可病床数 | 405床 | 費用徴収病床数 78床 割合 19.3% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 20 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 33 | 9,350 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 28 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 276 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 405床 | 費用徴収病床数 78床 割合 19.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|---------------|-------------------------------|-----|--|-----|-----|------|-------|-----|--------|-------|-----|--------|-------|-----|-------|--------|---|-------|--------|-----|---|--------|------|----------------------|----------|----|---|--------|------|----------------------|
| 38-02102 | 医療法人春秋会 城山病院 | 〒583-0872 羽曳野市はびきの2丁目8番1号 | 299 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 106号 徴収開始年月日：令和 6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>5</td> <td>25,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>51</td> <td>12,650</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>11</td> <td>6,050</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>228</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>299床</td> <td>費用徴収病床数 67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 20号 徴収開始年月日：令和 5年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 21号 徴収開始年月日：令和 5年 4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 80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 2,200</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 25,300 | 01:個室 | 51 | 12,650 | 01:個室 | 11 | 6,050 | 01:個室 | 4 | 0 | 04:4人室 | 228 | 0 | 全許可病床数 | 299床 | 費用徴収病床数 67床 割合 22.4% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 25,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 51 | 12,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 228 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 299床 | 費用徴収病床数 67床 割合 22.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 38-02268 | 四天王寺悲田院診療所 | 〒583-0868 羽曳野市学園前6-1-1 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 107号 徴収開始年月日：令和 4年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:内</td> <td>600</td> <td>600</td> <td>600</td> <td>600</td> <td>600</td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 01:内 | 600 | 600 | 600 | 600 | 600 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:内 | 600 | 600 | 600 | 600 | 600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 39-00666 | 医療法人清仁会 水無瀬病院 | 〒618-0012 三島郡島本町高浜三丁目2番26号 | 117 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 455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>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>68</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>32</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>117床</td> <td>費用徴収病床数 15床 割合 12.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 8,800 | 01:個室 | 5 | 6,600 | 01:個室 | 3 | 4,400 | 02:2人室 | 2 | 2,200 | 01:個室 | 2 | 0 | 04:4人室 | 68 | 0 | 05:5人室以上 | 32 | 0 | 全許可病床数 | 117床 | 費用徴収病床数 15床 割合 12.8% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 68 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 32 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 117床 | 費用徴収病床数 15床 割合 12.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-----------------|------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|--------|----|-------|--------|----|---------------------|-------|----|---|--------|----|---|--------|----|---|--------|-----|---|----------|------|---------------------|--------|------|----------------------|----|-------|----|----|--------|----|
| 39-00971 | 医療法人正真会 大村耳鼻咽喉科 | 〒618-0011 三島郡島本町広瀬五丁目4番5号 | 4 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 187号 徴収開始年月日：平成21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>3,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>4床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 50.0%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 3,000 | 02:2人室 | 2 | 0 | 全許可病床数 | 4床 | 費用徴収病床数 2床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 4床 | 費用徴収病床数 2床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40-01209 (40-61209) | 社会医療法人北斗会 さわ病院 | 〒561-0803 豊中市城山町一丁目9番1号 | 455 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 456号 徴収開始年月日：令和 6年 1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>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>87</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>75</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>56</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>64</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>118</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>455床</td> <td>費用徴収病床数 97床 割合 21.3%</td> </tr> </table> 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 8653号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>金属</td> <td>その他金属</td> <td>上顎</td> <td>下顎</td> </tr> </table> う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 5433号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>継続管理種類</td> <td>価格</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 16,500 | 01:個室 | 87 | 7,700 | 02:2人室 | 8 | 3,850 | 01:個室 | 75 | 0 | 02:2人室 | 56 | 0 | 03:3人室 | 45 | 0 | 04:4人室 | 64 | 0 | 05:5人室以上 | 118 | 0 | 全許可病床数 | 455床 | 費用徴収病床数 97床 割合 21.3% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 継続管理種類 | 価格 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 87 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 75 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 56 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 45 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 64 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 118 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 455床 | 費用徴収病床数 97床 割合 21.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40-02959 (40-62959) | 医療法人豊済会 小曾根病院 | 〒561-0814 豊中市豊南町東二丁目6番4号 | 461 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 457号 徴収開始年月日：令和 5年10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>6</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>29</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>30</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>63</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>328</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>461床</td> <td>費用徴収病床数 11床 割合 2.4%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 2,750 | 01:個室 | 1 | 1,100 | 04:4人室 | 4 | 1,100 | 01:個室 | 29 | 0 | 02:2人室 | 30 | 0 | 03:3人室 | 63 | 0 | 04:4人室 | 328 | 0 | 全許可病床数 | 461床 | 費用徴収病床数 11床 割合 2.4% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 29 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 30 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 63 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 328 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 461床 | 費用徴収病床数 11床 割合 2.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|------------------------|---------------------------------|------------------------------|-----|---|
| 40-05176 (40-65176) | 一般財団法人 豊中市 医療保健センター本部 診療所 | 〒560-0012 豊中市上野坂二丁目6番1号 | | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 8654号 金属 徴収開始年月日：平成13年7月1日 その他金属 上顎 下顎 う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 5584号 徴収開始年月日：平成13年7月1日 継続管理種類 価格 |
| 40-06497 | 大阪脳神経外科病院 | 〒561-0836 豊中市庄内宝町二丁目6番23号 | 122 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 459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 8,800 01:個室 3 11,000 01:個室 1 13,200 01:個室 1 0 02:2人室 4 0 04:4人室 4 0 05:5人室以上 107 0 全許可病床数 122床 費用徴収病床数 6床 割合 4.9% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 212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 2,629 |
| 40-07131 | 医療法人 山崎眼科 | 〒561-0833 豊中市庄内幸町二丁目13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 26号 徴収開始年月日：令和3年10月19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 (ZX 22900BZX0000500 111,000 テクニスマルチフォーカルワンピ 22300BZX0027700 130,000 アルコンアクリソフ IQ Pa 23100BZX0004300 387,240 アルコンアクリソフ IQ Pa 23100BZX0004200 332,240 テクニスマルチフォーカルワンピ 22300BZX0027700 222,240 |
| 40-07362 | 医療法人曾根会 曾根 病院 | 〒561-0802 豊中市曾根東町三丁目2番18号 | 58 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 55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 03:3人室 6 0 04:4人室 4 0 06:その他 45 全許可病床数 58床 費用徴収病床数 3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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--------------------------|-------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|--------|----|-------|--------|-----|---------------------|----------|------|--------------------|--------|-----|---------------------|
| 40-09525 | 医療法人豊成会 豊中 脳神経外科クリニック | 〒560-0023 豊中市岡上の町四丁目3番17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 198号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>15,400</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 21.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 15,400 | 02:2人室 | 2 | 7,700 | 03:3人室 | 3 | | 05:5人室以上 | 12 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 4床 割合 21.1% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 15,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 4床 割合 21.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40-09806 | 医療法人篤友会 坂本 病院分院 | 〒561-0831 豊中市庄内東町三丁目19番36号 | 138 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 178号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>132</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>138床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 4.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 5,500 | 02:2人室 | 2 | 3,300 | 04:4人室 | 132 | 0 | 全許可病床数 | 138床 | 費用徴収病床数 6床 割合 4.3% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 132 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 138床 | 費用徴収病床数 6床 割合 4.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40-10226 | 医療法人 島越内科 | 〒561-0881 豊中市中桜塚二丁目25番9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 291号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>15</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 4床 割合 21.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 5,500 | 01:個室 | 15 | 0 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 4床 割合 21.1% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 4床 割合 21.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40-10721 | 医療法人藏春堂 小西 病院 | 〒561-0802 豊中市曾根東町二丁目9番14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 73号 徴収開始年月日：平成29年4月26日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>22</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>37床</td> <td>費用徴収病床数 5床 割合 13.5%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 274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 1,450 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 10,000 | 02:2人室 | 6 | 0 | 04:4人室 | 4 | 0 | 05:5人室以上 | 22 | 0 | 全許可病床数 | 37床 | 費用徴収病床数 5床 割合 13.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 22 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 37床 | 費用徴収病床数 5床 割合 13.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|----|--------|--------|----|--------|--------|------|----------------------|--------|-----|----------------------|--------|------|--------------------|--------|------|------|--------|---------------|---|--------|-------|----------------------|
| 40-10978 (40-70978) | 医療法人篤友会 関西 リハビリテーション病 院 | 〒560-0054 豊中市桜の町三丁目11番1号 | 144 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 64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>5</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>22,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>132</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>144床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 4.2%</td> </tr> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 59号 徴収開始年月日：平成21年7月1日 <table border="0"> <tr> <td>入院料区分</td> <td>対象者数</td> <td>徴収日数</td> <td>徴収料金</td> </tr> <tr> <td>11:(一般入院)特別入院</td> <td></td> <td></td> <td>1,910</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 11,000 | 01:個室 | 1 | 22,000 | 02:2人室 | 6 | 0 | 04:4人室 | 132 | 0 | 全許可病床数 | 144床 | 費用徴収病床数 6床 割合 4.2% | 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 | | | 1,910 | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 132 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 144床 | 費用徴収病床数 6床 割合 4.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 1,910 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40-11414 | 医療法人若葉会 豊中 若葉会病院 | 〒560-0003 豊中市東豊中町五丁目13番18号 | 115 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 132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>5</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>22</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>32</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>48</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>115床</td> <td>費用徴収病床数 31床 割合 27.0%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 8,800 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 02:2人室 | 22 | 3,300 | 01:個室 | 4 | 0 | 02:2人室 | 32 | 0 | 04:4人室 | 48 | 0 | 全許可病床数 | 115床 | 費用徴収病床数 31床 割合 27.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 22 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 32 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 48 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 115床 | 費用徴収病床数 31床 割合 27.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40-11653 | 医療法人 康生会 平 成記念病院 | 〒561-0807 豊中市原田中一丁目16番45号 | 100 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 157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>50</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>50</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>100床</td> <td>費用徴収病床数 50床 割合 50.0%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 50 | 3,300 | 01:個室 | 50 | 0 | 全許可病床数 | 100床 | 費用徴収病床数 50床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 50 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 50 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 100床 | 費用徴収病床数 50床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40-11711 | 医療法人真正会 真正 会病院 | 〒560-0022 豊中市北桜塚三丁目7番30号 | 55 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 185号 徴収開始年月日：平成21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>7</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>44</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>55床</td> <td>費用徴収病床数 11床 割合 20.0%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 7 | 10,000 | 02:2人室 | 4 | 5,000 | 04:4人室 | 44 | 0 | 全許可病床数 | 55床 | 費用徴収病床数 11床 割合 20.0% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 44 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 55床 | 費用徴収病床数 11床 割合 20.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--------------------|---|-----|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|--------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|----------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------|-----------------|---------|
| 40-11851 | 医療法人協和会 千里中央病院 | 〒560-0082 豊中市新千里東町一丁目4番3号 | 400 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 166号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>38,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>26</td> <td>18,700</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>372</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>400床</td> <td>費用徴収病床数 28床 割合 7.0%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 119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 11: (一般入院) 特別入院 1,001 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 38,500 | 01:個室 | 26 | 18,700 | 04:4人室 | 372 | 0 | 全許可病床数 | 400床 | 費用徴収病床数 28床 割合 7.0% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 38,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 26 | 18,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 372 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 400床 | 費用徴収病床数 28床 割合 7.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40-11992 | 医療法人康生会 豊中平成病院 | 〒561-0807 豊中市原田中一丁目16番18号 | 101 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 176号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>16</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>14</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>39</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>32</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>101床</td> <td>費用徴収病床数 30床 割合 29.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 16 | 3,300 | 02:2人室 | 14 | 2,200 | 03:3人室 | 39 | 0 | 04:4人室 | 32 | 0 | 全許可病床数 | 101床 | 費用徴収病床数 30床 割合 29.7% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 39 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 32 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 101床 | 費用徴収病床数 30床 割合 29.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40-12057 | 篤友会 リハビリテーションクリニック | 〒560-0083 豊中市新千里西町二丁目24番18号 ブランシエール千里中央1階 | | 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 41号 徴収開始年月日：平成26年4月1日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 2,570 02:リハビリテーション 2,060 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40-12271 | いのほら眼科 | 〒561-0832 豊中市庄内西町五丁目1-77ガレリア西町ビル3F | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 27号 徴収開始年月日：令和6年2月16日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニスマルチフォーカルワンピ</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>180,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニーVB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>190,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニートーリック</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>210,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーVB Simp</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>260,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーTVB Sim</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>ClareonPanOptix</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>ClareonPanOptix</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>310,000</td> </tr> <tr> <td>ファインビジョンHP</td> <td>30400BZX0019700</td> <td>340,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニスマルチフォーカルワンピ | 22300BZX0027700 | 180,000 | テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 190,000 | テクニスシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 210,000 | テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 260,000 | テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 290,000 | ClareonPanOptix | 30200BZX0029400 | 280,000 | ClareonPanOptix | 30300BZX0015300 | 310,000 | ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 340,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカルワンピ | 22300BZX0027700 | 180,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 190,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 210,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 260,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ClareonPanOptix | 30200BZX0029400 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ClareonPanOptix | 30300BZX0015300 | 310,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 340,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|---------------|--|-----|---|
| 40-12289 | 医療法人 悠人会 高島眼科 | 〒561-0881 豊中市中桜塚二丁目20番12号 田中ビル2階 | | 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 5年10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非球面PanOp 30300BZX0015300 300,000 テクニスシナジーVB simp 30200BZX0005500 260,000 テクニスシナジー TVB si 30200BZX0013900 280,000 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029400 280,000 Clareon PanOpti 30200BZX0029300 280,000 Clareon PanOpti 30400BZX0025000 300,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 280,000 |
| 40-12362 | 医療法人篤友会 坂本病院 | 〒561-0814 豊中市豊南町東1丁目6番1号 | 229 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 551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 30 5,500 01:個室 1 16,500 01:個室 4 22,000 02:2人室 4 0 04:4人室 180 0 05:5人室以上 10 0 全許可病床数 229床 費用徴収病床数 35床 割合 15.3% 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 38号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 3,080 02:リハビリテーション 2,050 |
| 40-12370 | 坂本診療所 | 〒561-0831 豊中市庄内東町2丁目7番13号 | | 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 40号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 2,570 02:リハビリテーション 2,060 |
| | | | | |

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 |
|----------|------------------|-------------------------------------|-----|--|
| 40-12552 | 医療法人 原眼科医院 | 〒560-0021 豊中市本町1丁目9番20号ラミアール豊中2階 | | 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 29号 徴収開始年月日：令和 5年10月31日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニスマルチフォーカル ワン 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0 198,000 テクニスシンフォニーVB 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 0 0 5 0 0 220,000 テクニスシンフォニートーリック 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 3 6 0 0 0 275,000 アクリソフ IQPanOpti 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0 297,000 アクリソフ IQ PanOpt 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0 363,000 アクリソフ IQ レストアシン 2 2 0 0 0 B Z X 0 0 9 7 0 0 0 198,000 アクリソフ IQレストアトーリ 2 2 6 0 0 B Z X 0 0 0 0 7 0 0 220,000 アクリソフ IQ レストア+2 2 2 6 0 0 B Z X 0 0 1 7 9 0 0 220,000 アクリソフ IQレストア+2. 2 2 7 0 0 B Z X 0 0 0 0 6 0 0 275,000 テクニスシナジー VB Sim 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0 330,000 テクニスシナジー TVB Si 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0 385,000 Clareon Vivity 3 0 5 0 0 B Z X 0 0 0 4 1 0 0 297,000 Clareon PanOpti 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0 297,000 ClareonPanOptix 3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0 363,000 ファイルビジョンHP (モデル 3 0 4 0 0 B Z X 0 0 1 9 7 0 0 270,000 |
| 40-13188 | 社会医療法人彩樹 豊中敬仁会病院 | 〒560-0004 豊中市少路1-8-12 | 60 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 630号 徴収開始年月日：令和 5年 1月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 14 16,500 01:個室 2 30,800 02:2人室 4 2,200 04:4人室 8 2,200 04:4人室 32 0 全許可病床数 60床 費用徴収病床数 28床 割合 46.7% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 311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 04: (一般入院) 急性期一 2,376 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|------------------|--------------------------------|-----|--|-----|-----|------|-------|-----|--------|-------|-----|--------|-------|-----|--------|-------|---|---|--------|-----|---|--------|------|----------------------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 40-13329 | 関西メディカル病院 | 〒560-0083 豊中市新千里西町一丁目1番7の2号 | 225 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 637号 徴収開始年月日：令和 4年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>20,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>25</td><td>12,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>180</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>225床</td><td>費用徴収病床数 37床 割合 16.4%</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 21号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 11,000</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 21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 317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 2,720</p> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 45号 徴収開始年月日：令和 5年11月10日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>AMO テクニスマルチフォーカ</td><td>22300BZX0027700</td><td>200,500</td></tr> <tr><td>AMO シンフォニー</td><td>22900BZX0000500</td><td>234,500</td></tr> <tr><td>AMO シンフォニートーリック</td><td>22900BZX0036000</td><td>234,500</td></tr> <tr><td>AMO シナジー</td><td>30200BZX0005500</td><td>255,500</td></tr> <tr><td>AMO シナジートーリック</td><td>30200BZX0013900</td><td>294,000</td></tr> <tr><td>アルコン Clareon Pa</td><td>30200BZX0029400</td><td>254,200</td></tr> <tr><td>アルコン Clareon Pa</td><td>30300BZX0015300</td><td>284,300</td></tr> <tr><td>アルコン Clareon Pa</td><td>30200BZX0029300</td><td>259,000</td></tr> <tr><td>アルコン Clareon Pa</td><td>30400BZX0025000</td><td>290,910</td></tr> <tr><td>アルコン Clareon Vi</td><td>30500BZX0004100</td><td>259,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 20,900 | 01:個室 | 8 | 16,500 | 01:個室 | 25 | 12,100 | 01:個室 | 8 | 0 | 04:4人室 | 180 | 0 | 全許可病床数 | 225床 | 費用徴収病床数 37床 割合 16.4% | 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 | AMO テクニスマルチフォーカ | 22300BZX0027700 | 200,500 | AMO シンフォニー | 22900BZX0000500 | 234,500 | AMO シンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 234,500 | AMO シナジー | 30200BZX0005500 | 255,500 | AMO シナジートーリック | 30200BZX0013900 | 294,000 | アルコン Clareon Pa | 30200BZX0029400 | 254,200 | アルコン Clareon Pa | 30300BZX0015300 | 284,300 | アルコン Clareon Pa | 30200BZX0029300 | 259,000 | アルコン Clareon Pa | 30400BZX0025000 | 290,910 | アルコン Clareon Vi | 30500BZX0004100 | 259,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 20,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 25 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 180 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 225床 | 費用徴収病床数 37床 割合 16.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMO テクニスマルチフォーカ | 22300BZX0027700 | 200,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMO シンフォニー | 22900BZX0000500 | 234,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMO シンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 234,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMO シナジー | 30200BZX0005500 | 255,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMO シナジートーリック | 30200BZX0013900 | 294,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Pa | 30200BZX0029400 | 254,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Pa | 30300BZX0015300 | 284,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Pa | 30200BZX0029300 | 259,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Pa | 30400BZX0025000 | 290,910 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Vi | 30500BZX0004100 | 259,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40-13576 | 医療法人 うちやま内科クリニック | 〒560-0013 豊中市上野東二丁目19番27号 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 86号 徴収開始年月日：平成29年 9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>01:内</td><td>600</td><td>600</td><td>600</td><td>600</td><td>600</td></tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 01:内 | 600 | 600 | 600 | 600 | 600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:内 | 600 | 600 | 600 | 600 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|---------------|-------------------------------------|-------|--|-------|-----|------|-------|-----|--------|-------|-------|--------|--------|-------|-------|--------|----|-------|--------|----|---|--------|-----|----------------------|--------|-----|----------------------|-----|-----|-----|-------|-------|--|-------|--|--|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|
| 40-13923 | 医療法人篤友会 千里山病院 | 〒561-0871 豊中市東寺内町5-25 | 59 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 669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>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>15</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>10</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>12</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>20</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>59床</td> <td>費用徴収病床数 17床 割合 28.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 64号 徴収開始年月日：令和 5年 4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>32:リハ</td> <td>8,800</td> <td></td> <td>4,400</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 6号 徴収開始年月日：令和元年 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>06:(一般入院)急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 16,500 | 01:個室 | 15 | 5,500 | 02:2人室 | 10 | 0 | 03:3人室 | 12 | 0 | 04:4人室 | 20 | 0 | 全許可病床数 | 59床 | 費用徴収病床数 17床 割合 28.8% | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 32:リハ | 8,800 | | 4,400 | | | 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 | | | 2,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 20 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 59床 | 費用徴収病床数 17床 割合 28.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32:リハ | 8,800 | | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40-14087 | PASSOクリニック | 〒560-0004 豊中市少路1丁目2-7リッツサントノーレ2階 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 40号 徴収開始年月日：令和 2年10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>10:小</td> <td>3,300</td> <td>3,300</td> <td>3,300</td> <td>3,300</td> <td>3,300</td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 10:小 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10:小 | 3,300 | 3,300 | 3,300 | 3,300 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40-14616 | 医療法人善正会 上田病院 | 〒561-0854 豊中市稲津町1丁目7番1号 | 94 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 613号 徴収開始年月日：令和 5年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>50,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>15,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>7,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>0</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>94床</td> <td>費用徴収病床数 17床 割合 18.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 50,000 | 01:個室 | 8 | 15,000 | 01:個室 | 6 | 7,500 | 02:2人室 | 2 | 3,000 | 01:個室 | 1 | 0 | 04:4人室 | 76 | 0 | 全許可病床数 | 94床 | 費用徴収病床数 17床 割合 18.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 50,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 15,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 7,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 76 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 94床 | 費用徴収病床数 17床 割合 18.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------------------|-----------------------------|---------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|-------|--------|----|---|--------|-----|---|--------|------|---------|-----|---------|----|-------|----|----|---------|--|---------|---------|------|--|---------|---------|--------|--|---------|---------|--------|----|-----------|-----|-----------|-------|
| 41-02734 (41-62734) | 社会医療法人行岡医学 研究会 行岡病院 | 〒530-0021 大阪市北区浮田二丁目2番3号 | 347 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 22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>1</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>12,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>12</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>21</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>295</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>347床</td> <td>費用徴収病床数</td> <td>31床</td> <td>割合 8.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 27号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 2,200 徴収開始年月日：令和元年10月1日</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 214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 徴収開始年月日：令和元年10月1日</p> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 8828号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>03:コバルト</td><td></td><td>286,000</td><td>286,000</td></tr> <tr><td>02:金</td><td></td><td>550,000</td><td>550,000</td></tr> <tr><td>04:チタン</td><td></td><td>396,000</td><td>396,000</td></tr> </tbody> </table> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 5762号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:フッ化物局所</td><td>550</td></tr> <tr><td>02:小窩裂溝填塞</td><td>1,650</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 22,000 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 01:個室 | 1 | 13,200 | 01:個室 | 1 | 12,100 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 1 | 9,900 | 01:個室 | 1 | 8,800 | 01:個室 | 8 | 4,400 | 02:2人室 | 2 | 5,500 | 02:2人室 | 2 | 4,400 | 02:2人室 | 12 | 2,200 | 03:3人室 | 21 | 0 | 04:4人室 | 295 | 0 | 全許可病床数 | 347床 | 費用徴収病床数 | 31床 | 割合 8.9% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | | 286,000 | 286,000 | 02:金 | | 550,000 | 550,000 | 04:チタン | | 396,000 | 396,000 | 継続管理種類 | 価格 | 01:フッ化物局所 | 550 | 02:小窩裂溝填塞 | 1,650 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 21 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 295 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 347床 | 費用徴収病床数 | 31床 | 割合 8.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 286,000 | 286,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:金 | | 550,000 | 550,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 396,000 | 396,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:フッ化物局所 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:小窩裂溝填塞 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|--------|--------|---------|-----|--|
| | | | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 32号 徴収開始年月日：令和 5年 9月14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 アクリソフ IQPa 23100BZX0004200 250,000 アルコン アクリソフ IQPa 23100BZX0004300 280,000 アルコン アクリソフ IQレ 22000BZX0097000 160,000 アルコン アクリソフ IQレ 22600BZX0000700 190,000 テクニス マルチフォーカル ワ 22300BZX0027700 160,000 テクニス マルチフォーカル ア 22100BZX0019500 160,000 テクニス シンフォニー VB (22900BZX0000500 160,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 170,000 テクニスシナジーVB Simp 30200BZX0005500 250,000 テクニスシナジーTVB Sim 30200BZX0013900 280,000 アルコンClareonPanO 30200BZX0029400 250,000 アルコンClareonPanO 30300BZX0015300 280,000 Clareon PanOpti 30200BZX0029300 250,000 Clareon PanOpti 30400BZX0025000 280,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 250,000 |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|---------------------|--|-------|--|-------|-----|------|-------|-----|--------|-------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|---|-------|--------|-----|---------------------|--------|---|---|--------|----|---|--------|-----|---|----------|---|---|--------|------|----------------------|
| 41-04854 | 社会医療法人協和会 加納総合病院 | 〒531-0041 大阪市北区天神橋七丁目5番15号 | 300 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 463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>1</td><td>55,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>38,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>33</td><td>17,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>21</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>224</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>300床</td><td>費用徴収病床数 38床 割合 12.7%</td></tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 28号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 1,650</p> <p>200床以上の病院の再診 (病院再診) 第 9号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 880</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 94号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 38:(一般入院) 7対1入 1,480</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 55,000 | 01:個室 | 2 | 38,500 | 01:個室 | 33 | 17,600 | 01:個室 | 2 | 7,700 | 01:個室 | 6 | 0 | 02:2人室 | 2 | 0 | 03:3人室 | 21 | 0 | 04:4人室 | 224 | 0 | 05:5人室以上 | 9 | 0 | 全許可病床数 | 300床 | 費用徴収病床数 38床 割合 12.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 55,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 38,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 33 | 17,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 21 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 224 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 9 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 300床 | 費用徴収病床数 38床 割合 12.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 41-05653 | 川島産婦人科クリニック | 〒530-0041 大阪市北区天神橋五丁目5番23号 | 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 53号 徴収開始年月日：平成22年3月19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>12,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>8,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</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 4床 割合 40.0%</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 12,000 | 01:個室 | 3 | 8,000 | 02:2人室 | 2 | 0 | 04:4人室 | 4 | 0 | 全許可病床数 | 10床 | 費用徴収病床数 4床 割合 40.0% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 10床 | 費用徴収病床数 4床 割合 40.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 41-06800 | 浜口クリニック | 〒530-0012 大阪市北区芝田一丁目1番27号 サセ梅田ビル6階7階8階 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 73号 徴収開始年月日：平成29年2月17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>13:形外</td><td>1,080</td><td>1,080</td><td>1,080</td><td>1,080</td><td>1,080</td></tr> <tr><td>20:皮</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 13:形外 | 1,080 | 1,080 | 1,080 | 1,080 | 1,080 | 20:皮 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13:形外 | 1,080 | 1,080 | 1,080 | 1,080 | 1,080 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20:皮 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-------------|-------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|-----|--------|--------|----|-------|-------|----|---|--------|---|---|--------|-----|---|--------|------|-----------------------|
| 41-07535 (41-67535) | 一般財団法人 住友病院 | 〒530-0005 大阪市北区中之島五丁目3番20号 | 499 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 465号 徴収開始年月日：令和 5年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>77,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>55,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>38,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>15</td><td>33,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>161</td><td>15,400</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>40</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>42</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>220</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>499床</td> <td>費用徴収病床数 233床 割合 46.7%</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 14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 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</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 60号 徴収開始年月日：令和 4年 4月 1日 診療の名称 徴収額 01:検査 1,364</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 216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 2,720</p> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 8831号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 金属 その他金属 上顎 下顎</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 77,000 | 01:個室 | 1 | 55,000 | 01:個室 | 7 | 38,500 | 01:個室 | 15 | 33,000 | 01:個室 | 8 | 22,000 | 01:個室 | 161 | 15,400 | 04:4人室 | 40 | 2,200 | 01:個室 | 42 | 0 | 02:2人室 | 4 | 0 | 04:4人室 | 220 | 0 | 全許可病床数 | 499床 | 費用徴収病床数 233床 割合 46.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 77,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 55,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 38,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 161 | 15,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 40 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 42 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 220 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 499床 | 費用徴収病床数 233床 割合 46.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|-------------------------------|------------------------------|-------|--|--------------|---------------|-----|-----------------|-------------------------------|---------|-----------------|-------------------------------|---------|-----------------|-------------------------------|---------|-------------|-------------------------------|---------|------------------|-------------------------------|---------|-----------------|-------------------------------|---------|-----------------|-------------------------------|---------|-----------------|-------------------------------|---------|-----------------|-------------------------------|---------|-----------------|-------------------------------|---------|------------------|-------------------------------|---------|-----------------|-------------------------------|---------|-----------------|-------------------------------|---------|-----------------|-------------------------------|---------|-----------------|-------------------------------|---------|-----------------|-------------------------------|---------|
| | | | | <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 5764号 継続管理種類 価格 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日</p> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 30号 徴収開始年月日：令和 5年11月29日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>アルコンアクリソフ IQ レス</td><td>2 2 0 0 0 B Z X 0 0 9 7 0 0 0</td><td>187,000</td></tr> <tr><td>テクニスマルチフォーカル ワン</td><td>2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0</td><td>187,000</td></tr> <tr><td>テクニスマルチフォーカル アク</td><td>2 2 1 0 0 B Z X 0 0 1 9 5 0 0</td><td>187,000</td></tr> <tr><td>エイエフー1 アイシー</td><td>2 2 3 0 0 B Z X 0 0 4 2 7 0 0</td><td>187,000</td></tr> <tr><td>テクニスシンフォニーVB (ZX</td><td>2 2 9 0 0 B Z X 0 0 0 0 5 0 0</td><td>187,000</td></tr> <tr><td>アルコンアクリソフ IQレスト</td><td>2 2 6 0 0 B Z X 0 0 1 7 9 0 0</td><td>187,000</td></tr> <tr><td>テクニスシンフォニートーリック</td><td>2 2 9 0 0 B Z X 0 0 3 6 0 0 0</td><td>220,000</td></tr> <tr><td>アルコンアクリソフ IQレスト</td><td>2 2 7 0 0 B Z X 0 0 0 0 6 0 0</td><td>220,000</td></tr> <tr><td>アルコンアクリソフ IQレスト</td><td>2 2 6 0 0 B Z X 0 0 0 0 7 0 0</td><td>220,000</td></tr> <tr><td>アルコンアクリソフ IQ Pa</td><td>2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0</td><td>231,000</td></tr> <tr><td>アルコンアクリソフ IQ Pan</td><td>2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0</td><td>253,000</td></tr> <tr><td>テクニスシナジー VB Sim</td><td>3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0</td><td>231,000</td></tr> <tr><td>テクニスシナジー TVB Si</td><td>3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0</td><td>253,000</td></tr> <tr><td>アルコン Clareon Vi</td><td>3 0 5 0 0 B Z X 0 0 0 4 1 0 0</td><td>298,000</td></tr> <tr><td>アルコン Clareon 非球</td><td>3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0</td><td>298,000</td></tr> <tr><td>アルコン Clareon 非球</td><td>3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0</td><td>335,000</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 | アルコンアクリソフ IQ レス | 2 2 0 0 0 B Z X 0 0 9 7 0 0 0 | 187,000 | テクニスマルチフォーカル ワン | 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0 | 187,000 | テクニスマルチフォーカル アク | 2 2 1 0 0 B Z X 0 0 1 9 5 0 0 | 187,000 | エイエフー1 アイシー | 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 4 2 7 0 0 | 187,000 | テクニスシンフォニーVB (ZX | 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 0 0 5 0 0 | 187,000 | アルコンアクリソフ IQレスト | 2 2 6 0 0 B Z X 0 0 1 7 9 0 0 | 187,000 | テクニスシンフォニートーリック | 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 3 6 0 0 0 | 220,000 | アルコンアクリソフ IQレスト | 2 2 7 0 0 B Z X 0 0 0 0 6 0 0 | 220,000 | アルコンアクリソフ IQレスト | 2 2 6 0 0 B Z X 0 0 0 0 7 0 0 | 220,000 | アルコンアクリソフ IQ Pa | 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0 | 231,000 | アルコンアクリソフ IQ Pan | 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0 | 253,000 | テクニスシナジー VB Sim | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0 | 231,000 | テクニスシナジー TVB Si | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0 | 253,000 | アルコン Clareon Vi | 3 0 5 0 0 B Z X 0 0 0 4 1 0 0 | 298,000 | アルコン Clareon 非球 | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0 | 298,000 | アルコン Clareon 非球 | 3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0 | 335,000 |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ レス | 2 2 0 0 0 B Z X 0 0 9 7 0 0 0 | 187,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル ワン | 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0 | 187,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル アク | 2 2 1 0 0 B Z X 0 0 1 9 5 0 0 | 187,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| エイエフー1 アイシー | 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 4 2 7 0 0 | 187,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニーVB (ZX | 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 0 0 5 0 0 | 187,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQレスト | 2 2 6 0 0 B Z X 0 0 1 7 9 0 0 | 187,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニートーリック | 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 3 6 0 0 0 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQレスト | 2 2 7 0 0 B Z X 0 0 0 0 6 0 0 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQレスト | 2 2 6 0 0 B Z X 0 0 0 0 7 0 0 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ Pa | 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0 | 231,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ Pan | 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0 | 253,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー VB Sim | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0 | 231,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー TVB Si | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0 | 253,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Vi | 3 0 5 0 0 B Z X 0 0 0 4 1 0 0 | 298,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon 非球 | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0 | 298,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon 非球 | 3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0 | 335,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 41-07675 | 医療法人聖誕会 うめだファティリテイクリニック | 〒531-0072 大阪市北区豊崎三丁目17番6号 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 99号 徴収開始年月日：平成29年12月 4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>24:産婦</td><td>1,620</td><td>1,620</td><td>1,620</td><td>1,620</td><td>1,620</td></tr> <tr><td>24:産婦</td><td>1,620</td><td>1,620</td><td>1,620</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 24:産婦 | 1,620 | 1,620 | 1,620 | 1,620 | 1,620 | 24:産婦 | 1,620 | 1,620 | 1,620 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24:産婦 | 1,620 | 1,620 | 1,620 | 1,620 | 1,620 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24:産婦 | 1,620 | 1,620 | 1,620 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-------------------------------|------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|---------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|-----|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|---------|----|-------|-------|----|---|---------|---|---|---------|-----|---|-----------|----|---|--------|------|-----------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-----|
| 41-07774 (41-67774) | 公益財団法人田附興風 会 医学研究所北野病 院 | 〒530-8480 大阪市北区扇町二丁目4番20号 | 685 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 247号 徴収開始年月日：令和 6年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>110,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>88,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>55,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>36,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>33,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>27,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>35,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>165</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>14</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>36</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>48</td><td>0</td></tr> <tr><td>03: 3人室</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>280</td><td>0</td></tr> <tr><td>05: 5人室以上</td><td>43</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>643床</td> <td>費用徴収病床数 263床 割合 40.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 8号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 徴収額 11,000</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 7号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 11,000</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 8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>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 26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>2,255</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,695</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,980</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,035</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>935</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 110,000 | 01:個室 | 2 | 88,000 | 01:個室 | 5 | 55,000 | 01:個室 | 6 | 36,300 | 01:個室 | 2 | 33,000 | 01:個室 | 8 | 27,500 | 01:個室 | 10 | 35,200 | 01:個室 | 165 | 22,000 | 01:個室 | 14 | 16,500 | 01:個室 | 7 | 11,000 | 01:個室 | 7 | 8,800 | 02: 2人室 | 36 | 8,800 | 01:個室 | 48 | 0 | 03: 3人室 | 9 | 0 | 04: 4人室 | 280 | 0 | 05: 5人室以上 | 43 | 0 | 全許可病床数 | 643床 | 費用徴収病床数 263床 割合 40.9% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,255 | 02:リハビリテーション | 2,695 | 02:リハビリテーション | 1,980 | 02:リハビリテーション | 2,035 | 02:リハビリテーション | 935 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 110,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 88,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 55,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 36,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 27,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 35,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 165 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 36 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 48 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 9 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 280 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 43 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 643床 | 費用徴収病床数 263床 割合 40.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,255 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,695 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,035 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 935 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|---------------------|------------------------------|-----|---|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|
| | | | | <p>02:リハビリテーション 1,925</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 3号 徴収開始年月日: 令和元年10月 1日</p> <p>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01: (一般入院) 急性期一 2,728</p> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第162925号 徴収開始年月日: 令和元年10月 1日</p> <p>継続管理種類 価格 01: フッ化物局所 1,100</p> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 27号 徴収開始年月日: 令和 4年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アクリソフ IQ PanOpt</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>269,764</td> </tr> <tr> <td>アクリソフ IQ PanOpt</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>291,764</td> </tr> <tr> <td>ClareonPanOptix</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>291,764</td> </tr> <tr> <td>ClareonPanOptix</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>313,764</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 | アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004200 | 269,764 | アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004300 | 291,764 | ClareonPanOptix | 30200BZX0029400 | 291,764 | ClareonPanOptix | 30300BZX0015300 | 313,764 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004200 | 269,764 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004300 | 291,764 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ClareonPanOptix | 30200BZX0029400 | 291,764 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ClareonPanOptix | 30300BZX0015300 | 313,764 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 41-08749 | 医療法人コスモス会 フジモト眼科 | 〒530-0041 大阪市北区天神橋六丁目6番4号 | | <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 31号 徴収開始年月日: 令和 5年 5月 15日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニスマルチフォーカル ワン</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニーVB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニートーリック</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>230,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスマルチフォーカル アク</td> <td>22100BZX0019500</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>アクリソフ IQ PanOpt</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>アクリソフ IQ PanOpt</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>アクリソフ IQレストアシング</td> <td>22000BZX0097000</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>アクリソフ IQレストアトーリ</td> <td>22600BZX0000700</td> <td>230,000</td> </tr> <tr> <td>アクリソフ IQレストア+2.</td> <td>22600BZX0017900</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>アクリソフ IQレストア+2.</td> <td>22700BZX0000600</td> <td>230,000</td> </tr> <tr> <td>エイエフー1 アイシー</td> <td>22300BZX0042700</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー VB Sim</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー TVB Si</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>ファインビジョンHP</td> <td>30400BZX0019700</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity (</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>240,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 200,000 | テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 200,000 | テクニスシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 230,000 | テクニスマルチフォーカル アク | 22100BZX0019500 | 200,000 | アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004200 | 250,000 | アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004300 | 280,000 | アクリソフ IQレストアシング | 22000BZX0097000 | 200,000 | アクリソフ IQレストアトーリ | 22600BZX0000700 | 230,000 | アクリソフ IQレストア+2. | 22600BZX0017900 | 200,000 | アクリソフ IQレストア+2. | 22700BZX0000600 | 230,000 | エイエフー1 アイシー | 22300BZX0042700 | 200,000 | テクニスシナジー VB Sim | 30200BZX0005500 | 300,000 | テクニスシナジー TVB Si | 30200BZX0013900 | 350,000 | ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 300,000 | Clareon Vivity (| 30500BZX0004100 | 240,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 230,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル アク | 22100BZX0019500 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004200 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004300 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQレストアシング | 22000BZX0097000 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQレストアトーリ | 22600BZX0000700 | 230,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQレストア+2. | 22600BZX0017900 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQレストア+2. | 22700BZX0000600 | 230,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| エイエフー1 アイシー | 22300BZX0042700 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー VB Sim | 30200BZX0005500 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー TVB Si | 30200BZX0013900 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity (| 30500BZX0004100 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|-----------------------|---|-----|--|
| 41-09119 | 医療法人 医心会 扇町メディカルクリニック | 〒530-0026 大阪市北区神山町1番7号アーバンエクス神山町ビル2D | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 36号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 01:内 105 09:循 105 35:心内 105 02:精 105 徴収開始年月日：平成23年 1月 1日 |
| 41-09218 | かねこクリニック | 〒530-0041 大阪市北区天神橋六丁目3番16号朝日生命天六ビル6階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 14号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 5,000 徴収開始年月日：平成19年 5月31日 |
| 41-10307 | まきメンタルクリニック | 〒530-0012 大阪市北区芝田2丁目9番19号イノイ第2ビル 202号室 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 54号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 2,000 35:心内 2,000 徴収開始年月日：平成27年 5月 7日 |
| 41-10372 | 医療法人 増原クリニック | 〒530-0042 大阪市北区天満橋3丁目4番2号 | 15 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 576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 1 30,000 01:個室 6 16,000 01:個室 8 0 全許可病床数 15床 費用徴収病床数 7床 割合 46.7% |
| 41-10612 | 大江橋クリニック | 〒530-0047 大阪市北区西天満1丁目2番5号大阪JAビル1階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 42号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 13:形外 2,200 2,200 2,200 2,200 2,200 20:皮 2,200 2,200 2,200 2,200 2,200 37:アレ 2,200 2,200 2,200 2,200 2,200 徴収開始年月日：令和 4年 9月 1日 |
| 41-10836 | 大阪梅田医誠会透析クリニック | 〒530-0001 大阪市北区梅田1丁目3番1-200号 | | 外来医療に係る特別の療養環境の提供 (外療養提供) 第 2号 診察室 徴収金額 3 1,500 徴収開始年月日：令和 5年 3月 1日 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|----------|---|---|-----|--|
| 41-10943 | 医療法人ゴールド会 高橋ゴールドマンクリ ニック | 〒530-0051 大阪市北区太融寺町5番13号東 梅田パークビル6F | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 68号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 13:形外 5,000 5,000 5,000 5,000 5,000 20:皮 21:ひ 徴収開始年月日:平成29年1月4日 |
| 41-11024 | 医療法人見宜堂 梅田 血管外科クリニック | 〒530-0057 大阪市北区曽根崎二丁目1番12 号国道ビル5F | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 90号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 17:心外 500 500 09:循 500 徴収開始年月日:平成29年10月1日 |
| 41-11206 | 東梅田かなもりクリニ ック | 〒530-0051 大阪市北区太融寺町6-8 阪急産 業梅田ビル9F | | 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 37号 診療の名称 徴収額 01:検査 1,650 徴収開始年月日:令和5年7月14日 |
| 41-11370 | D Medical Clinic Osa ka (ディーメディカ ルクリニックオオサカ) | 〒530-0001 大阪市北区梅田二丁目5番25号 ハービスPLAZA4F | | 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 31号 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(リー 8,640 2:無 FreeStyleリブレ(セン 8,640 2:無 徴収開始年月日:平成29年4月5日 |
| 41-11727 | 医療法人 フォスター 生きる育む輝くメン タルクリニック 第2 梅田院 | 〒530-0012 大阪市北区芝田二丁目1番21号 高橋ビル7階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 34号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 35:心内 11,000 11,000 11,000 11,000 11,000 02:精 11,000 11,000 11,000 11,000 11,000 徴収開始年月日:令和4年5月1日 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|----------|--|---|-----|--|
| 41-11933 | 先進会眼科 大阪 | 〒530-0018 大阪市北区小松原町3番3号 O Sビル17F | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 32号 徴収開始年月日：令和 5年 6月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アルコンアクリソフ IQ レス 2 2 0 0 0 B Z X 0 0 9 7 0 0 0 148,000 アルコンアクリソフ IQ レスト 2 2 6 0 0 B Z X 0 0 0 0 7 0 0 203,000 アルコンアクリソフ IQ レスト 2 2 6 0 0 B Z X 0 0 1 7 9 0 0 148,000 アルコンアクリソフ レストア+ 2 2 7 0 0 B Z X 0 0 0 0 6 0 0 203,000 アルコンアクリソフ IQ Pa 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0 398,000 アルコンアクリソフ IQ Pa 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0 453,000 テクニスマルチフォーカル ワン 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0 148,000 テクニスシナジー VB Sim 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0 398,000 テクニスシナジー TVB Si 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0 453,000 Clareon 非球面 Pan 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0 398,000 Clareon 非球面 Pan 3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0 453,000 Clareon Vivity 3 0 5 0 0 B Z X 0 0 0 4 1 0 0 398,000 |
| 41-11966 | 医療法人フォスター 生きる育む輝くメンタル クリニック 梅田本 院 | 〒531-0075 大阪市北区大淀南一丁目3番11 号ランドマーク新梅田シティ1階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 35号 徴収開始年月日：令和 4年 5月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 35:心内 11,000 11,000 11,000 11,000 11,000 02:精 11,000 11,000 11,000 11,000 11,000 |
| 41-11974 | 西天満・仕事帰りのク リニック | 〒530-0047 大阪市北区西天満6-8-2ヤノ シゲビル407 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 62号 徴収開始年月日：令和 2年 9月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 12:整外 1,500 1,500 1,500 01:内 1,500 1,500 1,500 34:麻 1,500 1,500 1,500 1,500 1,500 1,500 |
| 41-12022 | 医療法人愛生会 扇町 レディースクリニック | 〒530-0055 大阪市北区野崎町1番20号 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 36号 徴収開始年月日：令和 4年 4月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 24:産婦 330 330 330 330 330 21:心 01:内 |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|--------------------------------------|---|--------|--|----------|-----|---------------|-------------------|---------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|------|----------------------|
| 41-12055 | 医療法人伯鳳会 大阪中央病院 | 〒530-0001 大阪市北区梅田3-3-30 | 143 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 644号 徴収開始年月日：令和 5年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>40,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>17,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>21</td> <td>15,400</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>5,775</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</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>84</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>143床</td> <td>費用徴収病床数 35床 割合 24.5%</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 38号 診療の名称 01:検査 徴収額 1,771 徴収開始年月日：令和 4年 8月 1日</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 8号 入院料区分 02:(一般入院)急性期一 対象者数 徴収日数 徴収料金 2,673 徴収開始年月日：令和 2年 7月 8日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 40,700 | 01:個室 | 9 | 17,600 | 01:個室 | 21 | 15,400 | 02:2人室 | 4 | 5,775 | 02:2人室 | 6 | 0 | 03:3人室 | 18 | 0 | 04:4人室 | 84 | 0 | 全許可病床数 | 143床 | 費用徴収病床数 35床 割合 24.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 40,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 17,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 21 | 15,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 5,775 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 84 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 143床 | 費用徴収病床数 35床 割合 24.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 41-12162 | 医療法人亮星会 ほしやま整形外科医院 | 〒530-0001 大阪市北区梅田1丁目8番16号 ヒルトンプラザイースト5階 | | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 51号 徴収開始年月日：令和 5年 5月 8日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機器の販売名</th> <th>徴収額</th> <th>医療機器管理室 技師の人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cooolief 疼痛管理用高周波</td> <td>300,000</td> <td>1:有 2</td> </tr> </tbody> </table> | 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 技師の人数 | Cooolief 疼痛管理用高周波 | 300,000 | 1:有 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 技師の人数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cooolief 疼痛管理用高周波 | 300,000 | 1:有 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 41-12451 | 大阪心療内科ゆうメンタルクリニック大阪院 | 〒530-0012 大阪市北区芝田二丁目3番23号 メイプルビル芝田6階 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 65号 徴収開始年月日：令和 4年 4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>35:心内</td> <td>3,630</td> <td>3,630</td> <td>3,630</td> <td>3,630</td> <td>3,630</td> </tr> <tr> <td>02:精</td> <td>7,810</td> <td>7,810</td> <td>7,810</td> <td>7,810</td> <td>7,810</td> </tr> <tr> <td>03:神</td> <td>4,340</td> <td>4,340</td> <td>4,340</td> <td>4,340</td> <td>4,340</td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 35:心内 | 3,630 | 3,630 | 3,630 | 3,630 | 3,630 | 02:精 | 7,810 | 7,810 | 7,810 | 7,810 | 7,810 | 03:神 | 4,340 | 4,340 | 4,340 | 4,340 | 4,340 | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 3,630 | 3,630 | 3,630 | 3,630 | 3,630 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 7,810 | 7,810 | 7,810 | 7,810 | 7,810 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:神 | 4,340 | 4,340 | 4,340 | 4,340 | 4,340 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 41-12725 | 医療法人フォスター 生きる育む輝くメンタルクリニック Neo 梅田茶屋町 | 〒530-0013 大阪市北区茶屋町4番2号エスブライム茶屋町3階 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 37号 徴収開始年月日：令和 5年 1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>35:心内</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>02:精</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 35:心内 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | 02:精 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--|---|-----|--|----|-----|------|-------|----|--------|--------|----|-------|--------|----|-------|-------|---|---|--------|----|---|--------|-----|----------------------|
| 41-13004 | 医療法人オーク会 オーク梅田レディースクリニック | 〒530-0001 大阪市北区梅田2丁目5番25号 ハービスPLAZA3階 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 38号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 26:婦 3,000 3,000 3,000 3,000 3,000</p> <p>徴収開始年月日: 令和 5年 8月 1日</p> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 14号 徴収額 94,000</p> <p>徴収開始年月日: 令和 5年 8月 1日</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 41-13145 | 社会福祉法人恩賜財団 済生会支部大阪府済生 会 大阪北リハビリテ ーション病院 | 〒531-0075 大阪市北区大淀南2丁目2番51号 | 96 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 645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>14</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>16</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>16</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>48</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>96床</td> <td>費用徴収病床数 46床 割合 47.9%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 14 | 11,000 | 04:4人室 | 16 | 3,300 | 04:4人室 | 16 | 2,200 | 01:個室 | 2 | 0 | 04:4人室 | 48 | 0 | 全許可病床数 | 96床 | 費用徴収病床数 46床 割合 47.9% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 48 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 96床 | 費用徴収病床数 46床 割合 47.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|----------------------------------|--|-----|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|-----------------------|
| 41-13400 (41-63401) | 医療法人医誠会 医誠 会国際総合病院 | 〒530-0052 大阪市北区南扇町4番14号 | 560 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 646号 徴収開始年月日：令和 5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>242,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>165,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>110,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>77,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>14</td><td>55,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>251</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>39</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>212</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>33</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>560床</td> <td>費用徴収病床数 275床 割合 49.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 173号 徴収開始年月日：令和 5年10月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 9,900</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 192号 徴収開始年月日：令和 5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 2,723</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 242,000 | 01:個室 | 2 | 165,000 | 01:個室 | 1 | 110,000 | 01:個室 | 5 | 77,000 | 01:個室 | 14 | 55,000 | 01:個室 | 251 | 22,000 | 01:個室 | 39 | 0 | 03:3人室 | 1 | 0 | 04:4人室 | 212 | 0 | 05:5人室以上 | 33 | 0 | 全許可病床数 | 560床 | 費用徴収病床数 275床 割合 49.1% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 242,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 165,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 110,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 77,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 55,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 251 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 39 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 212 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 33 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 560床 | 費用徴収病床数 275床 割合 49.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 41-13491 | 医療法人社団渡部眼科 梅田北阪急ビルアイ クリニック | 〒530-0012 大阪市北区芝田一丁目4番8号北 阪急ビル2階 | | <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 9号 徴収開始年月日：令和 6年 2月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>テクニスマルチフォーカル ワン</td><td>22300BZX0027700</td><td>189,200</td></tr> <tr><td>テクニスシンフォニートリーク</td><td>22900BZX0036000</td><td>207,900</td></tr> <tr><td>テクニスシンフォニー</td><td>22900BZX0000600</td><td>196,900</td></tr> <tr><td>Clareon PanOpti</td><td>30200BZX0029400</td><td>304,700</td></tr> <tr><td>Clareon PanOpti</td><td>30300BZX0015300</td><td>353,100</td></tr> <tr><td>テクニスシナジーオプティブルー</td><td>30200BZX0005500</td><td>273,900</td></tr> <tr><td>テクニスシナジートリークIIオ</td><td>30200BZX0013900</td><td>295,900</td></tr> <tr><td>Clareon Vivity</td><td>30500BZX0004100</td><td>304,700</td></tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 189,200 | テクニスシンフォニートリーク | 22900BZX0036000 | 207,900 | テクニスシンフォニー | 22900BZX0000600 | 196,900 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 304,700 | Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 353,100 | テクニスシナジーオプティブルー | 30200BZX0005500 | 273,900 | テクニスシナジートリークIIオ | 30200BZX0013900 | 295,900 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 304,700 | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 189,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニートリーク | 22900BZX0036000 | 207,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニー | 22900BZX0000600 | 196,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 304,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 353,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーオプティブルー | 30200BZX0005500 | 273,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジートリークIIオ | 30200BZX0013900 | 295,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 304,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--------------|----------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|-------|----|---|--------|----|---|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|---------------------|
| 42-00272 | 医療法人清風会 茨木病院 | 〒567-0801 茨木市総持寺一丁目4番1号 | 340 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 240号 徴収開始年月日：令和元年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>11</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>24</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>10</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>272</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>18</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>340床</td> <td>費用徴収病床数 16床 割合 4.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 12号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 2,200 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 11 | 2,200 | 01:個室 | 3 | 3,300 | 02:2人室 | 2 | 2,200 | 01:個室 | 24 | 0 | 02:2人室 | 10 | 0 | 04:4人室 | 272 | 0 | 05:5人室以上 | 18 | 0 | 全許可病床数 | 340床 | 費用徴収病床数 16床 割合 4.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 272 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 18 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 340床 | 費用徴収病床数 16床 割合 4.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------------|---------------------------------|---------|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|----|-------|-------|---|---|--------|----|---|--------|-----|---|--------|-----|---|----------|-----|---|--------|------|---------------------|----|-------|----|----|---------|--|---------|---------|--------|--|---------|---------|
| 42-01064 (42-61064) | 医療法人恒昭会 藍野 病院 | 〒567-0011 茨木市高田町 1 1 番 1 8 号 | 919 | <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 126号 徴収開始年月日：平成17年10月20日 販売名 徴収額 ストロメクトール錠 3 m g 820</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 466号 徴収開始年月日：令和 3年 9月27日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>10,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>8,640</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>5,400</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>16</td><td>2,160</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>18</td><td>2,970</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>54</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>138</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>400</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>313</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>957床</td><td>費用徴収病床数 51床 割合 5.3%</td></tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 183号 徴収開始年月日：平成27年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 1,080</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 3号 徴収開始年月日：令和 5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 1,825</p> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 8856号 徴収開始年月日：平成30年 9月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>03:コバルト</td><td></td><td>150,000</td><td>150,000</td></tr> <tr><td>04:チタン</td><td></td><td>200,000</td><td>200,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 10,800 | 01:個室 | 8 | 8,640 | 01:個室 | 5 | 5,400 | 02:2人室 | 16 | 2,160 | 02:2人室 | 18 | 2,970 | 01:個室 | 1 | 0 | 02:2人室 | 54 | 0 | 03:3人室 | 138 | 0 | 04:4人室 | 400 | 0 | 05:5人室以上 | 313 | 0 | 全許可病床数 | 957床 | 費用徴収病床数 51床 割合 5.3% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | | 150,000 | 150,000 | 04:チタン | | 200,000 | 200,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 10,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 8,640 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 5,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 16 | 2,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 18 | 2,970 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 54 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 138 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 400 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 313 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 957床 | 費用徴収病床数 51床 割合 5.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 150,000 | 150,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 200,000 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|---------------|--|-----|--|
| 42-05230 | 医療法人 佐久川クリニック | 〒567-0824 茨木市中津町18番23号プラザ タツミビル2階A号室 | | 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 34号 徴収開始年月日：令和 4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 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 260,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 310,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22600BZX0017900 200,000 アルコン アクリソフ レストア 22700BZX0000600 250,000 テクニス シナジー VB Si 30200BZX0005500 260,000 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 300,000 アルコンClareonPanO 30200BZX0029400 260,000 アルコンClareonPan 30300BZX0015300 310,000 |
| 42-05305 | 医療法人 永井眼科 | 〒567-0891 茨木市水尾三丁目8番5号永井ビル2階 | | 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 36号 徴収開始年月日：令和 4年 4月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 210,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 275,000 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 132,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 165,000 アルコンClareonPanO 30200BZX0029400 250,000 アルコンClareonPanO 30300BZX0015300 300,000 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|------------------------------|-----------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|---|-------|--------|----|--------|--------|----|-------|--------|---|---|--------|---|---|--------|-----|---|--------|------|-----------------------|
| 42-05628 | 社会福祉法人恩賜財団 大阪府済生会茨木病 院 | 〒567-0035 茨木市見付山二丁目1番45号 | 315 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 46号 徴収開始年月日：令和 4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>4</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>12</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>80</td><td>4,400</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>192</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>315床</td><td>費用徴収病床数 118床 割合 37.5%</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 22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 22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 51号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 38: (一般入院) 7対1入 2,350</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 16,500 | 01:個室 | 10 | 13,200 | 01:個室 | 10 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 9,900 | 02:2人室 | 12 | 16,500 | 02:2人室 | 80 | 4,400 | 02:2人室 | 2 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 192 | 0 | 全許可病床数 | 315床 | 費用徴収病床数 118床 割合 37.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 80 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 192 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 315床 | 費用徴収病床数 118床 割合 37.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42-05727 | 篠永医院 | 〒567-0851 茨木市真砂一丁目2番36号 | | <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 14号 徴収開始年月日：平成21年 4月 1日 診療の名称 徴収額 01:検査 1,150 01:検査 1,150</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|------------------------|-----------------|---|-----|---|
| 42-05743 | 医療法人吉原会 吉原眼科医院 | 〒567-0828 茨木市舟木町 2 番 7 号ルブラン 2 , 3 階 | | 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 34号 徴収開始年月日：令和 5年11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 アルコンアクリソフ IQ Pa 23100BZX0004200 290,000 アルコンアクリソフ IQ Pa 23100BZX0004300 340,000 アルコンアクリソフ 多焦点レン 22600BZX0017900 220,000 アルコンアクリソフ 多焦点レン 22700BZX0000600 270,000 アルコン Clareon Pa 30200BZX0029400 310,000 アルコン Clareon Pa 30300BZX0015300 360,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 310,000 clareonTM PanOp 30200BZX0029300 360,000 clareonTM PanOp 30400BZX0025000 360,000 |
| 42-06089 (42-66089) | 医療法人友紘会 彩都友紘会病院 | 〒567-0085 茨木市彩都あさぎ七丁目 2 番 1 8 号 | 204 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 149号 徴収開始年月日：令和 3年 3月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 38,500 01:個室 22 16,500 01:個室 9 14,300 02:2人室 2 7,700 01:個室 2 0 03:3人室 15 0 04:4人室 152 0 全許可病床数 204床 費用徴収病床数 35床 割合 17.2% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 267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 33: (専門入院) 10対1 2,300 |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|-------------|-------------------------------|-------|---|-------|-----|-----|-----|-----|-----|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 42-06444 | 医療法人 高島整形外科 | 〒567-0868 茨木市沢良宜西一丁目13番22号 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 37号 徴収開始年月日：平成29年 9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>12: 整外</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>12: 整外</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>12: 整外</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>12: 整外</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>12: 整外</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>12: 整外</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>12: 整外</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>12: 整外</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>12: 整外</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>36: リウ</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>36: リウ</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>36: リウ</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>36: リウ</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>36: リウ</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>36: リウ</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>36: リウ</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>36: リウ</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>32: リハ</td><td>1,800</td><td>1,800</td><td>1,800</td><td>1,800</td><td>1,800</td></tr> <tr><td>32: リハ</td><td>1,800</td><td>1,800</td><td>1,800</td><td>1,800</td><td>1,800</td></tr> <tr><td>32: リハ</td><td>1,800</td><td>1,800</td><td>1,800</td><td>1,800</td><td>1,800</td></tr> <tr><td>32: リハ</td><td>1,800</td><td>1,800</td><td>1,800</td><td>1,800</td><td>1,800</td></tr> <tr><td>32: リハ</td><td>1,800</td><td>1,800</td><td>1,800</td><td>1,800</td><td>1,800</td></tr> <tr><td>32: リハ</td><td>1,800</td><td>1,800</td><td>1,800</td><td>1,800</td><td>1,800</td></tr> <tr><td>32: リハ</td><td>1,800</td><td>1,800</td><td>1,800</td><td>1,800</td><td>1,800</td></tr> <tr><td>32: リハ</td><td>1,800</td><td>1,800</td><td>1,800</td><td>1,800</td><td>1,800</td></tr> <tr><td>32: リハ</td><td>1,800</td><td>1,800</td><td>1,800</td><td>1,800</td><td>1,800</td></tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 12: 整外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 12: 整外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 12: 整外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 12: 整外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 12: 整外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 12: 整外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 12: 整外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 12: 整外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 12: 整外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 36: リウ | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 36: リウ | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 36: リウ | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 36: リウ | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 36: リウ | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 36: リウ | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 36: リウ | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 36: リウ | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 32: リハ | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 32: リハ | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 32: リハ | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 32: リハ | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 32: リハ | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 32: リハ | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 32: リハ | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 32: リハ | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 32: リハ | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12: 整外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12: 整外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12: 整外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12: 整外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12: 整外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12: 整外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12: 整外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12: 整外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12: 整外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 36: リウ | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 36: リウ | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 36: リウ | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 36: リウ | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 36: リウ | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 36: リウ | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 36: リウ | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 36: リウ | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32: リハ | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32: リハ | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32: リハ | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32: リハ | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32: リハ | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32: リハ | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32: リハ | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32: リハ | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32: リハ | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | 1,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42-06709 | いしが城谷クリニック | 〒567-0883 茨木市大手町12番3号 | | <p>時間外診察 (時間外診察) 第 15号 徴収額 300 徴収開始年月日：令和 6年 1月 1日</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|---------|------------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|--------|---|--------|--------|----|--------|--------|----|--------|--------|----|--------|--------|----|-------|--------|------|---------------------|--------|------|------|--------|---------------|-----------------------|--|-------|
| 42-06782 | 茨木医誠会病院 | 〒567-0028 茨木市畑田町 1 1 番 2 5 号 | 224 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 599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>1</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>12</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>48</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>56</td><td>0</td></tr> <tr><td>06:その他</td><td>98</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>224床</td> <td>費用徴収病床数 10床 割合 4.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>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>08:(一般入院)地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,740</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 7,700 | 01:個室 | 5 | 5,500 | 02:2人室 | 4 | 4,400 | 02:2人室 | 12 | 0 | 03:3人室 | 48 | 0 | 04:4人室 | 56 | 0 | 06:その他 | 98 | 0 | 全許可病床数 | 224床 | 費用徴収病床数 10床 割合 4.5% | 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 | | | 1,740 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 48 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 56 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06:その他 | 98 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 224床 | 費用徴収病床数 10床 割合 4.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 1,740 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42-06865 | ほうせんか病院 | 〒567-0067 茨木市西福井 2 丁目 9 番 3 6 号 | 220 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 622号 徴収開始年月日：令和 5年 9月 6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>38,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>33,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>27,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>20</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>72</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>112</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>220床</td> <td>費用徴収病床数 108床 割合 49.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 38,500 | 01:個室 | 2 | 33,000 | 01:個室 | 1 | 27,500 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 01:個室 | 8 | 13,200 | 01:個室 | 3 | 11,000 | 01:個室 | 20 | 8,800 | 04:4人室 | 72 | 2,750 | 04:4人室 | 112 | 0 | 全許可病床数 | 220床 | 費用徴収病床数 108床 割合 49.1% | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 38,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 27,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 20 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 72 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 112 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 220床 | 費用徴収病床数 108床 割合 49.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--------------|------------------------------|---------|---|----|-----|------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|----|-------|--------|-----|-------|----------|----|---|--------|------|----------------------|--------|-------|----------------------|----|---------|--|---------|---------|
| 42-07236 | 医療法人恵仁会 田中病院 | 〒567-0861 茨木市東奈良三丁目16番31号 | 78 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 651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>1</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>16</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>52</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>78床</td> <td>費用徴収病床数 25床 割合 32.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 322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 2,160</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 16 | 8,800 | 02:2人室 | 6 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 0 | 04:4人室 | 52 | 0 | 全許可病床数 | 78床 | 費用徴収病床数 25床 割合 32.1% | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 52 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 78床 | 費用徴収病床数 25床 割合 32.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42-07483 (42-67483) | 北大阪ほうせんか病院 | 〒567-0052 茨木市室山1丁目2番2号 | 280 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 530号 徴収開始年月日：令和 5年11月21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>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>16</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>132</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>75</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>241床</td> <td>費用徴収病床数 32床 割合 13.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 178号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 05:(一般入院)急性期一 2,350</p> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 10986号 徴収開始年月日：令和元年10月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>200,000</td> <td>200,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 16 | 11,000 | 01:個室 | 16 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 0 | 04:4人室 | 132 | 0 | 05:5人室以上 | 75 | 0 | 全許可病床数 | 241床 | 費用徴収病床数 32床 割合 13.3% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | | 200,000 | 200,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 132 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 75 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 241床 | 費用徴収病床数 32床 割合 13.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 200,000 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|------------------------|------------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|--------|----|--------|--------|----|-------|--------|---|-------|----------|----|-------|--------|-----|--------------------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|---|--------|----|---|----------|----|---|--------|------|----------------------|
| 42-07491 | 医療法人和倉会 サン タマリア病院 | 〒567-0884 茨木市新庄町 1 3 番 1 5 号 | 88 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 529号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>28</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>30</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>17</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>88床</td> <td>費用徴収病床数 5床 割合 5.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 5,500 | 02:2人室 | 28 | 0 | 03:3人室 | 30 | 0 | 04:4人室 | 8 | 0 | 05:5人室以上 | 17 | 0 | 全許可病床数 | 88床 | 費用徴収病床数 5床 割合 5.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 28 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 30 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 17 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 88床 | 費用徴収病床数 5床 割合 5.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42-07640 | 社会医療法人祐生会 茨木みどりヶ丘病院 | 〒567-0034 茨木市中穂積 3 丁目 2 番 4 1 号 | 144 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 225号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>13,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>9,900</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>12</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>72</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>37</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>144床</td> <td>費用徴収病床数 23床 割合 16.0%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 102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 2,376 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 13,200 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 3 | 9,900 | 01:個室 | 2 | 8,800 | 01:個室 | 2 | 6,600 | 01:個室 | 1 | 3,850 | 02:2人室 | 8 | 2,750 | 04:4人室 | 4 | 3,300 | 03:3人室 | 12 | 0 | 04:4人室 | 72 | 0 | 05:5人室以上 | 37 | 0 | 全許可病床数 | 144床 | 費用徴収病床数 23床 割合 16.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 72 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 37 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 144床 | 費用徴収病床数 23床 割合 16.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-------------------------------|--|---------|---|--------------|---------------|------|-----------------|-------------------------------|---------|-----------------|-------------------------------|---------|-----------------|-------------------------------|---------|-----------------|-------------------------------|---------------------|-----------------|-------------------------------|---------|-----------------|-------------------------------|---------|-----------------|-------------------------------|---------|------------|-------------------------------|---------|---------|--|---------|---------|
| 42-07665 (42-67665) | 医療法人友紘会 友紘 会総合病院 | 〒567-0058 茨木市西豊川町 2 5 番 1 号 | 278 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 182号 徴収開始年月日：令和 2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>20</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>25,500</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>256</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>278床</td> <td>費用徴収病床数 22床 割合 7.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 23号 徴収開始年月日：令和 2年 5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>2,376</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 13605号 徴収開始年月日：令和 5年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>255,000</td> <td>255,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 20 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 25,500 | 04:4人室 | 256 | 0 | 全許可病床数 | 278床 | 費用徴収病床数 22床 割合 7.9% | 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 | | | 2,376 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | | 255,000 | 255,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 20 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 25,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 256 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 278床 | 費用徴収病床数 22床 割合 7.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,376 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 255,000 | 255,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42-07715 | 澤眼科医院 | 〒567-0806 茨木市庄 2 丁目 2 6 番 2 4 号 小 明 ビル | | <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 40号 徴収開始年月日：令和 5年 5月 17日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル ワ</td> <td>2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0</td> <td>165,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー VB</td> <td>2 2 9 0 0 B Z X 0 0 0 0 5 0 0</td> <td>198,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー トーリ</td> <td>2 2 9 0 0 B Z X 0 0 3 6 0 0 0</td> <td>242,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0</td> <td>264,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0</td> <td>319,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー VB Sim</td> <td>3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0</td> <td>275,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー TVB Si</td> <td>3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>ファインビジョンHP</td> <td>3 0 4 0 0 B Z X 0 0 1 9 7 0 0</td> <td>226,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニス マルチフォーカル ワ | 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0 | 165,000 | テクニス シンフォニー VB | 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 0 0 5 0 0 | 198,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 3 6 0 0 0 | 242,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0 | 264,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0 | 319,000 | テクニスシナジー VB Sim | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0 | 275,000 | テクニスシナジー TVB Si | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0 | 330,000 | ファインビジョンHP | 3 0 4 0 0 B Z X 0 0 1 9 7 0 0 | 226,000 | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル ワ | 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0 | 165,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー VB | 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 0 0 5 0 0 | 198,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 3 6 0 0 0 | 242,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0 | 264,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0 | 319,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー VB Sim | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0 | 275,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー TVB Si | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファインビジョンHP | 3 0 4 0 0 B Z X 0 0 1 9 7 0 0 | 226,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42-08069 | みずの眼科 | 〒567-0032 茨木市西駅前町 6 番 2 号 クリニッ クステーション茨木駅前 1 階 | | <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 28号 徴収開始年月日：令和 5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 PanOpti</td> <td>3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー VB Sim</td> <td>3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー TVB Si</td> <td>3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル ワ</td> <td>2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0</td> <td>200,000</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 PanOpti | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0 | 300,000 | Clareon PanOpti | 3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0 | 330,000 | テクニスシナジー VB Sim | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0 | 300,000 | テクニスシナジー TVB Si | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0 | 330,000 | テクニス マルチフォーカル ワ | 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | |
| 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 PanOpti | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー VB Sim | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー TVB Si | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル ワ | 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|---------------|-------------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|--------|----|-------|--------|---|---|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|-----------------|--|--|-----|
| 43-01864 | 社会医療法人寿会 富永病院 | 〒556-0017 大阪市浪速区湊町一丁目4番48号 | 306 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 472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>4</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>14</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>46</td><td>5,500</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>37</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>306床</td><td>費用徴収病床数 65床 割合 21.2%</td></tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 9号 徴収額 650 徴収開始年月日：令和 3年10月 1日</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 21号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,000 徴収開始年月日：令和 6年 2月 1日</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 22号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,000 徴収開始年月日：令和 6年 2月 1日</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 221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>38: (一般入院) 7対1入</td><td></td><td></td><td>2,390</td></tr> <tr><td>11: (一般入院) 特別入院</td><td></td><td></td><td>880</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 22,000 | 01:個室 | 14 | 13,200 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 02:2人室 | 46 | 5,500 | 02:2人室 | 8 | 0 | 04:4人室 | 196 | 0 | 05:5人室以上 | 37 | 0 | 全許可病床数 | 306床 | 費用徴収病床数 65床 割合 21.2% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 38: (一般入院) 7対1入 | | | 2,390 | 11: (一般入院) 特別入院 | | | 880 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 46 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 196 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 37 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 306床 | 費用徴収病床数 65床 割合 21.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 38: (一般入院) 7対1入 | | | 2,390 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11: (一般入院) 特別入院 | | | 880 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|--------------------------|--|-------|--|-------|-----|--------------|-------|--------------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|----|-------|-------|----|---|--------|---|---|--------|----|---|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|----------------------|
| 43-02631 | 社会福祉法人 石井記念愛染園附属愛染橋病院 | 〒556-0005 大阪市浪速区日本橋五丁目16番15号 | 248 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 68号 徴収開始年月日：令和 2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>2</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>19</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>10</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>13</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</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>132</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>38</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>252床</td> <td>費用徴収病床数 49床 割合 19.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 63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 1,980</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 16,500 | 01:個室 | 4 | 13,200 | 01:個室 | 10 | 11,000 | 01:個室 | 19 | 8,800 | 01:個室 | 4 | 5,500 | 02:2人室 | 10 | 4,400 | 01:個室 | 13 | 0 | 02:2人室 | 2 | 0 | 03:3人室 | 18 | 0 | 04:4人室 | 132 | 0 | 05:5人室以上 | 38 | 0 | 全許可病床数 | 252床 | 費用徴収病床数 49床 割合 19.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 19 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 132 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 38 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 252床 | 費用徴収病床数 49床 割合 19.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 43-02821 | 医療法人伸明会 ナンバかぎもとメンタルクリニック | 〒556-0011 大阪市浪速区難波中一丁目10番4号南海SK難波ビル2階 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 41号 徴収開始年月日：令和 3年 4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>3,000</td> <td>3,000</td> <td>3,000</td> <td>3,000</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>35:心内</td> <td>3,000</td> <td>3,000</td> <td>3,000</td> <td>3,000</td> <td>3,000</td> </tr> </tbody> </table> | 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 | 3,000 | 35:心内 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 43-02896 | 中山クリニック | 〒556-0006 大阪市浪速区日本橋東三丁目7番6号熨斗ビル1F | | <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 43号 徴収開始年月日：平成25年 3月18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>1,000</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>900</td> </tr> </tbody> </table> | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 1,000 | 02:リハビリテーション | 900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 43-03100 | はしもとクリニック | 〒556-0011 大阪市浪速区難波中2丁目2番12号有馬ビル7F | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 47号 徴収開始年月日：令和 5年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>35:心内</td> <td>2,000</td> <td></td> <td>2,000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:精</td> <td>2,000</td> <td></td> <td>2,000</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 35:心内 | 2,000 | | 2,000 | | | 02:精 | 2,000 | | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 2,000 | | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 2,000 | | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|----------------------|---|-------|--|-----|-----|------|-------|-----|--------|-------|-------|--------|--------|----|-------|-------|---|---|--------|----|---|----------|---|---|--------|------|----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-------|--|--|--|--|-------|-------|--|--|--|--|-------|-----|--------------|-------|-------|------|------|------|----------------|--|--|-------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 43-03134 | 社会医療法人弘道会 なにわ生野病院 | 〒556-0014 大阪市浪速区大国1-10-3 | 173 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 617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>55,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>19</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>60</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>84</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>173床</td> <td>費用徴収病床数 81床 割合 46.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 52号 徴収開始年月日：平成26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>02:精</td> <td>2,000</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35:心内</td> <td>2,000</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></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 48号 徴収開始年月日：平成27年4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>2,450</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 305号 徴収開始年月日：平成26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>38:(一般入院) 7対1入</td> <td></td> <td></td> <td>2,380</td> </tr> </tbody> </table> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 20号 徴収開始年月日：令和5年8月15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>テクニスシナジー VB Sim</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー TVB Si</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>350,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 55,000 | 01:個室 | 19 | 16,500 | 04:4人室 | 60 | 2,200 | 01:個室 | 2 | 0 | 04:4人室 | 84 | 0 | 05:5人室以上 | 6 | 0 | 全許可病床数 | 173床 | 費用徴収病床数 81床 割合 46.8% | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 02:精 | 2,000 | | | | | 35:心内 | 2,000 | | | | | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,450 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 38:(一般入院) 7対1入 | | | 2,380 | 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 Sim | 30200BZX0005500 | 300,000 | テクニスシナジー TVB Si | 30200BZX0013900 | 350,000 | Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 300,000 | Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 350,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 55,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 19 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 60 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 84 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 173床 | 費用徴収病床数 81床 割合 46.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,450 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 38:(一般入院) 7対1入 | | | 2,380 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 Sim | 30200BZX0005500 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー TVB Si | 30200BZX0013900 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 43-03274 | なんばみもとメンタル クリニック | 〒556-0017 大阪市浪速区湊町2丁目2番22 号アーベインなんばウエスト1F | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 112号 徴収開始年月日：平成30年6月30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>2,000</td> <td>2,000</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 02:精 | 2,000 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 2,000 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|----------------------|--------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|----|---|----------|-----|----------------------|--------|-----|----------------------|--------|-----|---------------------|
| 44-02746 | 医療法人有光会 サトウ病院 | 〒536-0023 大阪市城東区東中浜一丁目2番23号 | 70 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 193号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1" data-bbox="1164 303 1747 526"> <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>22,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</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>56</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>70床</td><td>費用徴収病床数 7床 割合 10.0%</td></tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 222号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 41: (一般入院) 13対1 1,722 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 22,000 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 8,800 | 02:2人室 | 2 | 4,400 | 02:2人室 | 4 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 56 | 0 | 全許可病床数 | 70床 | 費用徴収病床数 7床 割合 10.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 56 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 70床 | 費用徴収病床数 7床 割合 10.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 44-03546 | 社会福祉法人大阪福祉事業財団 すみれ病院 | 〒536-0001 大阪市城東区古市一丁目20番85号 | 32 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 239号 徴収開始年月日：令和 3年 9月21日 <table border="1" data-bbox="1164 798 1747 1021"> <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>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>10</td><td>4,400</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>32床</td><td>費用徴収病床数 16床 割合 50.0%</td></tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 154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 2,475 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 13,200 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 4 | 8,800 | 02:2人室 | 10 | 4,400 | 04:4人室 | 16 | 0 | 全許可病床数 | 32床 | 費用徴収病床数 16床 割合 50.0% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 32床 | 費用徴収病床数 16床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 44-03678 (44-63678) | 社会医療法人大道会ボバース記念病院 | 〒536-0023 大阪市城東区東中浜一丁目6番5号 | 98 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 473号 徴収開始年月日：令和 4年10月1日 <table border="1" data-bbox="1164 1244 1747 1468"> <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>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>56</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>27</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 12床 割合 12.2%</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 13,200 | 01:個室 | 7 | 9,900 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 56 | 0 | 05:5人室以上 | 27 | 0 | 全許可病床数 | 98床 | 費用徴収病床数 12床 割合 12.2% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 56 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 27 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 98床 | 費用徴収病床数 12床 割合 12.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--------------|--------------------------------|-----|--|-----|------|------|-------|---|--------|-------|---|--------|--------|---|-------|----------|----|--------|--------|-----|---------------------|--------|---|---|--------|-----|---------------------|
| 44-04080 | 医療法人 金井産婦人科 | 〒536-0004 大阪市城東区今福西一丁目2番8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 220号 徴収開始年月日：平成21年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>15,750</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>13,650</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>10,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>5,250</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</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 8床 割合 42.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 15,750 | 01:個室 | 2 | 13,650 | 01:個室 | 9 | 0 | 02:2人室 | 2 | 10,500 | 02:2人室 | 2 | 5,250 | 02:2人室 | 2 | 0 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 8床 割合 42.1% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 15,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 13,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 10,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 5,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 8床 割合 42.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 44-05004 | 医療法人誠真会 関目病院 | 〒536-0008 大阪市城東区関目二丁目13番13号 | 48 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 15号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,500</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>39</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>48床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 18.8%</td> </tr> </tbody> </table> 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 46号 診療の名称 02:リハビリテーション 徴収額 1,850 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 11,000 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 02:2人室 | 4 | 3,300 | 05:5人室以上 | 39 | | 全許可病床数 | 48床 | 費用徴収病床数 9床 割合 18.8% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 39 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 48床 | 費用徴収病床数 9床 割合 18.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 44-05038 | 医療法人 笹川皮膚科 | 〒536-0015 大阪市城東区新喜多一丁目1番15号 | | 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 142号 徴収開始年月日：平成17年12月16日 販売名 ストロメクトール錠 3mg 徴収額 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 44-05202 | 廣井皮膚科 | 〒536-0008 大阪市城東区関目一丁目14番17号 | | 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 204号 徴収開始年月日：平成18年 4月21日 販売名 ストロメクトール錠 3mg 徴収額 850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 44-05673 | 城東医誠会透析クリニック | 〒536-0014 大阪市城東区嶋野西四丁目1番16号 | | 外来医療に係る特別の療養環境の提供 (外療養提供) 第 3号 徴収開始年月日：令和 5年 3月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>診察室</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2</td> <td>1,500</td> </tr> </tbody> </table> | 診察室 | 徴収金額 | 2 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診察室 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|----------------------|------------------------------------|-----|--|-------|-----|------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|---------|--------|---|-------|-------|---|---|--------|-----|---|--------|------|---------|-----|----|-------|
| 44-05723 (44-65723) | 社会医療法人大道会 森之宮病院 | 〒536-0025 大阪市城東区森之宮二丁目1番8 8号 | 355 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 115号 徴収開始年月日：令和 2年 6月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 303 1747 590"> <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>44</td><td>12,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>16</td><td>14,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>15,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>33,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>110,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>274</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>355床</td> <td>費用徴収病床数</td> <td>79床</td> <td>割合</td> <td>22.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 44 | 12,100 | 01:個室 | 16 | 14,300 | 01:個室 | 6 | 15,400 | 01:個室 | 6 | 16,500 | 01:個室 | 1 | 33,000 | 01:個室 | 2 | 110,000 | 02:2人室 | 4 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 0 | 04:4人室 | 274 | 0 | 全許可病床数 | 355床 | 費用徴収病床数 | 79床 | 割合 | 22.3% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 44 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 15,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 110,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 274 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 355床 | 費用徴収病床数 | 79床 | 割合 | 22.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 44-05871 | 医療法人池岡診療所 池岡クリニック | 〒536-0008 大阪市城東区関目一丁目18番1 3号 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 20号 徴収額 500 1,000 徴収開始年月日：平成29年 8月 1日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--------------------------|--|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|----|---|--------|-----|---|--------|----|---|--------|------|----------------------|
| 44-06135 | 社会福祉法人恩賜財団 大阪府済生会野江病院 | 〒536-0001 大阪市城東区古市1丁目3番25号 | 400 | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 41号 徴収開始年月日：令和 5年 4月17日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 ペンタナ ultraView 0</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 553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>4</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>50</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>45</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>17</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>268</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>06:その他</td> <td>16</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>400床</td> <td>費用徴収病床数 99床 割合 24.8%</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 26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 26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 272号 徴収開始年月日：令和 4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 2,480</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 16,500 | 01:個室 | 50 | 8,800 | 01:個室 | 45 | 5,500 | 01:個室 | 17 | 0 | 04:4人室 | 268 | 0 | 06:その他 | 16 | 0 | 全許可病床数 | 400床 | 費用徴収病床数 99床 割合 24.8% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 50 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 45 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 268 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06:その他 | 16 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 400床 | 費用徴収病床数 99床 割合 24.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 44-06341 | やぶきクリニック | 〒536-0007 大阪市城東区成育4-20-16 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 77号 徴収開始年月日：平成29年 5月25日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 01:内 1,500</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 44-06390 | 医療法人 誠佑会 お おにし整形外科医院 | 〒536-0005 大阪市城東区中央1丁目2番23号京橋ハイツビルディング1F | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 46号 徴収開始年月日：平成26年 1月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 12:整外 5,250 32:リハ 3,150</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|----------|-----------------------|--|-----|---|
| 44-06671 | おおさかグローバル整形外科病院 | 〒536-0008 大阪市城東区関目6丁目15番30号 | 80 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 660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 30,600 01:個室 14 15,300 04:4人室 64 0 全許可病床数 80床 費用徴収病床数 16床 割合 20.0% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 239号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 37: (一般入院) 急性期一 2,110 |
| 44-06713 | やましたこころのクリニック | 〒536-0002 大阪市城東区今福東一丁目12番3号TYビル3階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 110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 4,400 35:心内 4,400 |
| 44-06838 | やの眼科 | 〒536-0014 大阪市城東区鳴野西5丁目1番24号ピエラタウン鳴野 JR鳴野駅NKビル2F | | 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 29号 徴収開始年月日：令和5年5月30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 アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 270,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 290,000 Clareon非球面PanOp 30200BZX0029400 230,000 Clareon非球面PanOp 30300BZX0015300 235,000 |
| 44-07109 | つるみ心のクリニック | 〒536-0002 大阪市城東区今福東一丁目14番11号鶴見メディカルビル3階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 41号 徴収開始年月日：令和4年12月12日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 35:心内 2,000 2,000 2,000 2,000 2,000 02:精 2,000 2,000 2,000 2,000 2,000 |
| 44-07133 | 医療法人正秋会 みらい眼科皮膚科クリニック | 〒536-0002 大阪市城東区今福東1丁目14-11鶴見メディカル6階 | | 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 35号 徴収開始年月日：令和6年1月5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 AMOテクニスシナジーVBSi 30200BZX0005500 308,000 AMOテクニスシナジーTVBS 30200BZX0013900 363,000 アルコンClareon Pan 30200BZX0029300 308,000 アルコンClareon Pan 30400BZX0025000 363,000 アルコンClareon Viv 30500BZX0004100 308,000 BVI ファインビジョン HP 30400BZX0019700 275,000 |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|----------------------------|---|-----|---|----|-----|------|-------|----|--------|--------|----|--------|--------|----|---|--------|-----|---|--------|------|----------------------|
| 44-07208 | 医療法人 けいクリニック | 〒536-0014 大阪市城東区嶋野西五丁目1番2 4号ピエラタウン嶋野JR嶋野駅 NKビル2階 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 40号 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</p> <p>徴収開始年月日: 令和 5年 9月 1日</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 44-07216 | 医療法人恵永会 わたなべクリニック整形外科・乳腺外科 | 〒536-0004 大阪市城東区今福西一丁目9番3 号メディカルアベニュー城東2階 3階 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 39号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 12:整外 3,000 3,000 3,000 3,000 3,000</p> <p>徴収開始年月日: 令和 5年 9月 1日</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 44-07240 | 東大阪病院 | 〒536-0005 大阪市城東区中央三丁目4番32 | 255 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 647号 徴収開始年月日: 令和 5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>19</td> <td>14,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>26</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>14</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>196</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>255床</td> <td>費用徴収病床数 45床 割合 17.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 193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 2,480</p> <p>徴収開始年月日: 令和 5年10月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 19 | 14,300 | 01:個室 | 26 | 11,000 | 01:個室 | 14 | 0 | 04:4人室 | 196 | 0 | 全許可病床数 | 255床 | 費用徴収病床数 45床 割合 17.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 19 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 26 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 196 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 255床 | 費用徴収病床数 45床 割合 17.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 45-00978 | 医療法人康生会 泉佐野優人会病院 | 〒598-0063 泉佐野市湊四丁目5番17号 | 265 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 48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>8,800</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>9</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>248</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>265床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 3.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 8,800 | 02:2人室 | 6 | 1,650 | 03:3人室 | 9 | 0 | 04:4人室 | 248 | 0 | 全許可病床数 | 265床 | 費用徴収病床数 8床 割合 3.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 248 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 265床 | 費用徴収病床数 8床 割合 3.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|----------------|-----------------------------|-------|--|----|-------|------|-------|---|--------|--------|---|-------|--------|----|-------|----------|-----|---------------------|--------|-----|---------------------|--------|------|------|--------|----------------|---|--------|-------|----------------------|
| 45-01364 | 医療法人定生会 谷口病院 | 〒598-0043 泉佐野市大西一丁目5番20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 621号 徴収開始年月日：平成 2年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>4,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>4,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>10</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>37床</td> <td>費用徴収病床数 18床 割合 48.6%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 6,000 | 01:個室 | 2 | 5,000 | 01:個室 | 2 | 4,500 | 01:個室 | 9 | 4,000 | 01:個室 | 1 | 0 | 02:2人室 | 10 | 0 | 04:4人室 | 8 | 0 | 全許可病床数 | 37床 | 費用徴収病床数 18床 割合 48.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 37床 | 費用徴収病床数 18床 割合 48.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 45-01562 (45-61562) | 清光会付属診療所 | 〒598-0023 泉佐野市大木2247-1 | | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 9127号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 6042号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 継続管理種類 価格 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 45-01729 | 医療法人 青松記念病院 | 〒598-0001 泉佐野市上瓦屋876番地の1 | 60 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 476号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>6,600</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>48</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>60床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 10.0%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第999999号 徴収開始年月日：令和 2年 6月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>08:(一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,912</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 5 | 6,600 | 03:3人室 | 6 | 0 | 05:5人室以上 | 48 | 0 | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 6床 割合 10.0% | 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 | | | 1,912 | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 48 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 6床 割合 10.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 1,912 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 45-02131 | 医療法人良秀会 泉南藤井病院 | 〒598-0001 泉佐野市上瓦屋14番地の7 | 60 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 248号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>52</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>60床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 10.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 7,700 | 02:2人室 | 2 | 0 | 04:4人室 | 52 | 0 | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 6床 割合 10.0% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 52 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 6床 割合 10.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|--------------|-----------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|---|---|--------|----|---|--------|-----|----------------------|-------|------|------|------|----------------|--|--|-------|
| 45-02263 | 医療法人桂信会 羽原病院 | 〒598-0046 泉佐野市羽倉崎一丁目1番4号 | 70 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 146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>4</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>52</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>70床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 17.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 81号 徴収開始年月日：令和 2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>10:(一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,628</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 6,600 | 02:2人室 | 8 | 3,300 | 03:3人室 | 6 | 0 | 04:4人室 | 52 | 0 | 全許可病床数 | 70床 | 費用徴収病床数 12床 割合 17.1% | 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 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 52 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 70床 | 費用徴収病床数 12床 割合 17.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 45-02370 | 佐野記念病院 | 〒598-0013 泉佐野市中町二丁目4番28号 | 95 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 300号 徴収開始年月日：平成21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>4</td> <td>7,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td>0</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>95床</td> <td>費用徴収病床数 16床 割合 16.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 7,000 | 01:個室 | 12 | 8,000 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 76 | 0 | 全許可病床数 | 95床 | 費用徴収病床数 16床 割合 16.8% | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 76 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 95床 | 費用徴収病床数 16床 割合 16.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------------|---------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|--------|-----|---|--------|------|----------------------|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|---------------------|
| 45-02438 (45-62438) | りんくう総合医療センター | 〒598-0048 泉佐野市りんくう往来北2番地の2 3 | 388 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 558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>22,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>28</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>38</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>18</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>253</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>46</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>388床</td> <td>費用徴収病床数 33床 割合 8.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 15号 徴収開始年月日：令和4年10月1日 徴収額 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 23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 23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> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 22,000 | 01:個室 | 28 | 11,000 | 01:個室 | 38 | 0 | 02:2人室 | 18 | 0 | 04:4人室 | 253 | 0 | 05:5人室以上 | 46 | 0 | 全許可病床数 | 388床 | 費用徴収病床数 33床 割合 8.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 28 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 38 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 18 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 253 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 46 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 388床 | 費用徴収病床数 33床 割合 8.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 45-02826 | 医療法人龍志会 IGTクリニック | 〒598-0047 泉佐野市りんくう往来南3番4 1 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 641号 徴収開始年月日：令和5年1月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>55,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>38,500</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>12</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 7床 割合 36.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 55,000 | 01:個室 | 6 | 38,500 | 04:4人室 | 12 | 0 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 55,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 38,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 45-02883 | りんくう永山病院 | 〒598-0047 泉佐野市りんくう往来南2番3 | 120 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 657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>3</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>15</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>102</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>120床</td> <td>費用徴収病床数 18床 割合 15.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 5,500 | 01:個室 | 15 | 6,600 | 01:個室 | 102 | | 全許可病床数 | 120床 | 費用徴収病床数 18床 割合 15.0% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 102 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 120床 | 費用徴収病床数 18床 割合 15.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|----------------------|-------------------------------------|-----|---|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|--------|----|---|--------|----|---|--------|-----|----------------------|--------|-----|---|--------|------|----------------------|
| 45-02958 | 医療法人徳洲会 東佐野病院 | 〒598-0071 大阪府泉佐野市鶴原969番1 | 79 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 670号 徴収開始年月日：令和 4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>3</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</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>15</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>48</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>79床</td> <td>費用徴収病床数 14床 割合 17.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 5,500 | 01:個室 | 3 | 3,300 | 02:2人室 | 8 | 1,650 | 02:2人室 | 2 | 0 | 03:3人室 | 15 | 0 | 04:4人室 | 48 | 0 | 全許可病床数 | 79床 | 費用徴収病床数 14床 割合 17.7% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 15 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 48 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 79床 | 費用徴収病床数 14床 割合 17.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 45-03055 | 医療法人佳辰会 泉佐野おかざきクリニック | 〒598-0071 泉佐野市鶴原一丁目2番20号ふたつ星ビル4階 | | <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 11号 徴収開始年月日：令和 3年12月24日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>370,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>310,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</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 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 350,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 370,000 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 310,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 370,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 310,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 46-00018 | 市立柏原病院 | 〒582-0005 柏原市法善寺一丁目7番9号 | 220 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 477号 徴収開始年月日：令和 5年11月10日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>13,860</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>24</td> <td>11,550</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>9,240</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>2,970</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</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>152</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>220床</td> <td>費用徴収病床数 46床 割合 20.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 187号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 2,200 徴収開始年月日：令和元年10月1日</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 45号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 38:(一般入院) 7対1入 2,577 徴収開始年月日：平成26年4月1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 12 | 13,860 | 01:個室 | 24 | 11,550 | 01:個室 | 4 | 9,240 | 02:2人室 | 6 | 2,970 | 01:個室 | 1 | 0 | 02:2人室 | 6 | 0 | 03:3人室 | 15 | 0 | 04:4人室 | 152 | 0 | 全許可病床数 | 220床 | 費用徴収病床数 46床 割合 20.9% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 13,860 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 24 | 11,550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 9,240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 2,970 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 15 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 152 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 220床 | 費用徴収病床数 46床 割合 20.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|------------------------|--------------------|------------------------------|-----|--|
| 46-00380 | 医療法人養心会 国分病院 | 〒582-0026 柏原市旭ヶ丘四丁目672番地 | 201 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 566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 5,230 01:個室 8 3,140 01:個室 46 02:2人室 2 04:4人室 140 全許可病床数 201床 費用徴収病床数 13床 割合 6.5% |
| 46-01214 | 医療法人 白岩内科医院 | 〒582-0005 柏原市法善寺四丁目10番24号 | | 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 19号 徴収開始年月日：平成29年4月21日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyleリブレ (Re 6,600 2:無 FreeStyleリブレ (セン 6,600 2:無 |
| 46-01347 | 医療法人徳洲会 全南病院 | 〒582-0021 柏原市国分本町二丁目3番18号 | 60 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 433号 徴収開始年月日：令和元年12月1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 6 7,000 02:2人室 6 3,500 02:2人室 2 0 03:3人室 6 0 04:4人室 4 0 05:5人室以上 36 0 全許可病床数 60床 費用徴収病床数 12床 割合 20.0% |
| 47-00016 (47-60016) | 大阪府豊能郡豊能町国民健康保険診療所 | 〒563-0219 豊能郡豊能町余野61-1 | | う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 4398号 徴収開始年月日：平成13年7月1日 継続管理種類 価格 01:フッ化物局所 1,500 |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|---------------------|----------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|--------|--------|---|--------|--------|---|--------|--------|-----|---------------------|-------|---|---|--------|----|---|----------|----|---|--------|------|---------------------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|
| 48-01442 | 社会医療法人 垣谷会 明治橋病院 | 〒580-0045 松原市三宅西一丁目3 5 8 番地 3 | 156 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 480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>1</td> <td>22,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>11,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>5,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>64</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>79</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>156床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 7.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 226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>04:(一般入院)急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,160</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 22,000 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 01:個室 | 3 | 11,200 | 01:個室 | 7 | 5,700 | 01:個室 | 1 | 0 | 04:4人室 | 64 | 0 | 05:5人室以上 | 79 | 0 | 全許可病床数 | 156床 | 費用徴収病床数 12床 割合 7.7% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 04:(一般入院)急性期一 | | | 2,160 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 11,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 5,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 64 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 79 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 156床 | 費用徴収病床数 12床 割合 7.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:(一般入院)急性期一 | | | 2,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 48-01871 | 医療法人光仁幸会 西 本産婦人科 | 〒580-0016 松原市上田三丁目7番25号 | 9 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 51号 徴収開始年月日：平成21年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 9 | 5,000 | 02:2人室 | 6 | | 04:4人室 | 4 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|---------------------|------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|-------|--------|---|-------|-------|----|---|--------|---|---|--------|---|---|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|----------------------|
| 48-01913 (48-61913) | 医療法人徳洲会 松原 徳洲会病院 | 〒580-0032 松原市天美東七丁目13番26号 | 249 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 218号 徴収開始年月日：令和 6年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>43</td> <td>7,150</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>4,950</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>16</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>164</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>12</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>249床</td> <td>費用徴収病床数 49床 割合 19.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 174号 徴収開始年月日：令和 6年 1月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 3,000</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 46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> <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 3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 02:白金加金 71,500</p> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 9227号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 金属 その他金属 上顎 下顎 03:コバルト 209,000 209,000 04:チタン 308,000 308,000</p> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 6143号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 継続管理種類 価格</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 43 | 7,150 | 02:2人室 | 6 | 4,950 | 01:個室 | 16 | 0 | 02:2人室 | 2 | 0 | 03:3人室 | 6 | 0 | 04:4人室 | 164 | 0 | 05:5人室以上 | 12 | 0 | 全許可病床数 | 249床 | 費用徴収病床数 49床 割合 19.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 43 | 7,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 164 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 249床 | 費用徴収病床数 49床 割合 19.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 48-02051 | 医療法人邦英会 寺下 病院 | 〒580-0014 松原市岡七丁目191番地の1 | 72 | <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 227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</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|-----------------|--------------------------------------|-------|--|--------------|---------------|---------------|-----------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|----------------------|-----------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 48-02226 | 阪南中央病院 | 〒580-0023 松原市南新町三丁目3番28号 | 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 122号 徴収開始年月日：令和 6年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>36</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>24,200</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>19</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>12</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>100</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>16</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 46床 割合 23.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 61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>38: (一般入院) 7対1入</td> <td></td> <td></td> <td>2,380</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 36 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 24,200 | 02:2人室 | 8 | 2,200 | 01:個室 | 19 | 0 | 02:2人室 | 6 | 0 | 03:3人室 | 12 | 0 | 04:4人室 | 100 | 0 | 05:5人室以上 | 16 | 0 | 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 46床 割合 23.1% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 38: (一般入院) 7対1入 | | | 2,380 | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 36 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 24,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 19 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 100 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 16 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 46床 割合 23.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 38: (一般入院) 7対1入 | | | 2,380 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 48-02341 | 塩見内科ひふ科医院 | 〒580-0016 松原市上田二丁目2番22号 松原北駅前ビル1階 | | <p>薬価基準の収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 35号 徴収開始年月日：平成17年 9月 9日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ストロメクトール錠 3mg</td> <td>781</td> </tr> </tbody> </table> | 販売名 | 徴収額 | ストロメクトール錠 3mg | 781 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ストロメクトール錠 3mg | 781 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 48-02820 | 医療法人契成会 ひのうえ眼科 | 〒580-0032 松原市天美東八丁目1番23号 | | <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 36号 徴収開始年月日：令和 5年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルコンアクリソフ IQ Pa</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンアクリソフ IQ Pan</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンアクリソフ IQ レス</td> <td>22600BZX0017900</td> <td>150,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンアクリソフ IQ レス</td> <td>22700BZX0000600</td> <td>190,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンアクリソフ IQ レス</td> <td>22000BZX0097000</td> <td>140,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンアクリソフ IQ レス</td> <td>22600BZX0000700</td> <td>180,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニー VB (Z</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>160,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニートーリック</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスマルチフォーカル ワン</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>130,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスマルチフォーカル アク</td> <td>22100BZX0019500</td> <td>130,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン クラレオン PanOp</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン クラレオン PanOp</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン クラレオン Vivi</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</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 | アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004200 | 220,000 | アルコンアクリソフ IQ Pan | 23100BZX0004300 | 250,000 | アルコンアクリソフ IQ レス | 22600BZX0017900 | 150,000 | アルコンアクリソフ IQ レス | 22700BZX0000600 | 190,000 | アルコンアクリソフ IQ レス | 22000BZX0097000 | 140,000 | アルコンアクリソフ IQ レス | 22600BZX0000700 | 180,000 | テクニスシンフォニー VB (Z | 22900BZX0000500 | 160,000 | テクニスシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 200,000 | テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 130,000 | テクニスマルチフォーカル アク | 22100BZX0019500 | 130,000 | アルコン クラレオン PanOp | 30200BZX0029400 | 250,000 | アルコン クラレオン PanOp | 30300BZX0015300 | 280,000 | アルコン クラレオン Vivi | 30500BZX0004100 | 250,000 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 290,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004200 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ Pan | 23100BZX0004300 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ レス | 22600BZX0017900 | 150,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ レス | 22700BZX0000600 | 190,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ レス | 22000BZX0097000 | 140,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ レス | 22600BZX0000700 | 180,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニー VB (Z | 22900BZX0000500 | 160,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 130,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル アク | 22100BZX0019500 | 130,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン クラレオン PanOp | 30200BZX0029400 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン クラレオン PanOp | 30300BZX0015300 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン クラレオン Vivi | 30500BZX0004100 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 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 |
|------------------------|-----------------------|---|-----|---|
| 48-03026 | 医療法人聖佑会 おおしま眼科松原クリニック | 〒580-0016 松原市上田四丁目3番19号河内松原クリニックビル2F | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 11号 徴収開始年月日：令和 5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 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 280,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 330,000 テクニス シナジー オプティブ 30200BZX0005500 280,000 テクニス シナジー トーリック 30200BZX0013900 330,000 アルコン Clareon Pa 30200BZX0029400 280,000 アルコン Clareon Pa 30300BZX0015300 330,000 アルコン Clareon Vi 30500BZX0004100 280,000 ファインビジョン HP (モデル 30400BZX0019700 280,000 テクニス マルチフォーカルワン 22300BZX0027700 180,000 アルコン Clareon Pa 30200BZX0029300 280,000 アルコン Clareon Pa 30400BZX0025000 330,000 |
| 49-00483 (49-60483) | 一般財団法人成研会 結のぞみ病院 | 〒584-0055 富田林市伏見堂95 | 394 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 481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 25 5,500 01:個室 35 0 02:2人室 6 0 03:3人室 12 0 04:4人室 316 0 全許可病床数 394床 費用徴収病床数 25床 割合 6.3% |
| 49-00855 | 富田林田中病院 | 〒584-0006 富田林市旭ヶ丘町958 | 30 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 482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 5,500 02:2人室 8 2,200 05:5人室以上 18 0 全許可病床数 30床 費用徴収病床数 12床 割合 40.0% |
| 49-00988 | 医療法人正清会 金剛病院 | 〒584-0031 富田林市寿町一丁目6番10号 | 60 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 483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 6,600 02:2人室 2 3,300 03:3人室 9 0 04:4人室 40 0 全許可病床数 60床 費用徴収病床数 11床 割合 18.3% |

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 |
|----------|--------------------------------|-----------------------------|-----|---|
| 49-01408 | 医療法人昭仁会 小川 外科 | 〒584-0036 富田林市甲田三丁目10番2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 256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 5 8,800 03:3人室 12 0 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% |
| 49-01838 | 医療法人澤井産婦人科 澤井レディースクリ ニック | 〒584-0005 富田林市喜志町三丁目1番2号 | 13 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 58号 徴収開始年月日：平成17年4月1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 8,000 01:個室 2 5,000 01:個室 10 全許可病床数 13床 費用徴収病床数 3床 割合 23.1% |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-------------------|----------------------------------|---------|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|-------|-------|---|---|----------|---|---|----------|-----|---|------------|---|---|--------|------|-----------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|----|-------|----|----|----------|--|---------|---------|-------|--|---------|---------|
| 49-02034 (49-62034) | 医療法人 宝生会 P L病院 | 〒584-8585 富田林市大字新堂 2 2 0 4 番地 | 370 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 253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>3</td> <td>22,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>77</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>21</td> <td>7,700</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>0</td> </tr> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>260</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>370床</td> <td>費用徴収病床数 101床 割合 27.3%</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 15号 徴収開始年月日：令和 5年12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 16号 徴収開始年月日：令和 5年12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 73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>2,728</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 13030号 徴収開始年月日：令和 5年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03: コバルト</td> <td></td> <td>220,000</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>02: 金</td> <td></td> <td>440,000</td> <td>440,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 22,000 | 01:個室 | 77 | 11,000 | 01:個室 | 21 | 7,700 | 01:個室 | 2 | 0 | 02: 2 人室 | 2 | 0 | 04: 4 人室 | 260 | 0 | 05: 5 人室以上 | 5 | 0 | 全許可病床数 | 370床 | 費用徴収病床数 101床 割合 27.3% | 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 | | | 2,728 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03: コバルト | | 220,000 | 220,000 | 02: 金 | | 440,000 | 440,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 77 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 21 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 260 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5 人室以上 | 5 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 370床 | 費用徴収病床数 101床 割合 27.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,728 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: コバルト | | 220,000 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 金 | | 440,000 | 440,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--------------------------------|------------------------------|-----|--|-------|-----|------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|----|-------|--------|-----|-------|--------|------|---------|--------|----|-------|-------|---|---|--------|-----|---|--------|------|---------|-----|----|-------|
| 49-02497 | 社会福祉法人恩賜財団 大阪府済生会 富田林 病院 | 〒584-0082 富田林市向陽台1丁目3番36号 | 260 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 665号 徴収開始年月日：令和 3年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>17,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>14,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>33</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>22</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>6</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>20</td><td>1,980</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>164</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>260床</td> <td>費用徴収病床数</td> <td>87床</td> <td>割合</td> <td>33.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 191号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 徴収開始年月日：令和 5年 9月 1日</p> <p>200床以上の病院の再診 (病院再診) 第 11号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 徴収開始年月日：令和 5年 9月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 17,600 | 01:個室 | 1 | 14,300 | 01:個室 | 33 | 11,000 | 01:個室 | 22 | 8,800 | 02:2人室 | 2 | 4,400 | 03:3人室 | 6 | 4,400 | 04:4人室 | 20 | 1,980 | 01:個室 | 9 | 0 | 04:4人室 | 164 | 0 | 全許可病床数 | 260床 | 費用徴収病床数 | 87床 | 割合 | 33.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 17,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 33 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 22 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 20 | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 164 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 260床 | 費用徴収病床数 | 87床 | 割合 | 33.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 50-00721 | 社会福祉法人天心会 小阪病院 | 〒577-0809 東大阪市永和二丁目7番30号 | 537 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 484号 徴収開始年月日：平成19年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>24</td><td>7,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>11</td><td>6,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>12</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>488</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>537床</td> <td>費用徴収病床数</td> <td>47床</td> <td>割合</td> <td>8.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 24 | 7,500 | 01:個室 | 11 | 6,500 | 01:個室 | 12 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 0 | 04:4人室 | 488 | 0 | 全許可病床数 | 537床 | 費用徴収病床数 | 47床 | 割合 | 8.8% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 24 | 7,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 6,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 488 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 537床 | 費用徴収病床数 | 47床 | 割合 | 8.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|------------------|-------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|--------|--------|----|-------|--------|----|-------|--------|----|-------|----------|-----|----------------------|--------|-----|--------------------|--------|------|-------|-------|-----------------|---|--------|-------|---|--------|----|---|----------|----|---|--------|------|----------------------|
| 50-01661 | 医療法人仁風会 牧野病院 | 〒577-0844 東大阪市太平寺一丁目9番26号 | 180 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 485号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>14,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>6,050</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>5,280</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>4,730</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>12</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>14</td><td>2,585</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</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>68</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>16</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>180床</td> <td>費用徴収病床数 50床 割合 27.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 14,300 | 01:個室 | 9 | 6,600 | 01:個室 | 7 | 6,050 | 01:個室 | 5 | 5,280 | 01:個室 | 2 | 4,730 | 02:2人室 | 12 | 3,300 | 02:2人室 | 14 | 2,585 | 01:個室 | 1 | 0 | 03:3人室 | 45 | 0 | 04:4人室 | 68 | 0 | 05:5人室以上 | 16 | 0 | 全許可病床数 | 180床 | 費用徴収病床数 50床 割合 27.8% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 5,280 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,730 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | 2,585 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 45 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 68 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 16 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 180床 | 費用徴収病床数 50床 割合 27.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 50-03675 | 医療法人社団丸山会 八戸の里病院 | 〒577-0803 東大阪市下小阪三丁目16番14号 | 126 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 486号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>32</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>32</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>10</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>95床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 3.2%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 32号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <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>10: (一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,630</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 7,700 | 02:2人室 | 32 | 0 | 03:3人室 | 18 | 0 | 04:4人室 | 32 | 0 | 05:5人室以上 | 10 | 0 | 全許可病床数 | 95床 | 費用徴収病床数 3床 割合 3.2% | 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 | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 32 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 32 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 10 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 95床 | 費用徴収病床数 3床 割合 3.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 50-03956 | 医療法人 渡辺会 渡辺病院 | 〒579-8053 東大阪市四条町5-2 | 75 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 487号 徴収開始年月日：平成26年4月1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>10,800</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>5,400</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>30</td><td>3,240</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>75床</td> <td>費用徴収病床数 35床 割合 46.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 10,800 | 02:2人室 | 4 | 5,400 | 03:3人室 | 30 | 3,240 | 04:4人室 | 40 | 0 | 全許可病床数 | 75床 | 費用徴収病床数 35床 割合 46.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 10,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 5,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 30 | 3,240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 40 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 75床 | 費用徴収病床数 35床 割合 46.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|-------------------|------------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|----|-------|--------|-----|---|----------|-----|---|--------|------|----------------------|-------|-------|------|------|----------------|--|--|-------|--------|----|--|--|
| 50-04194 | 医療法人清和会 ながはら病院 | 〒577-0016 東大阪市長田西四丁目3番13号 | 144 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 488号 徴収開始年月日：平成24年 9月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>9,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>6,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>15</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>120</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>144床</td> <td>費用徴収病床数 23床 割合 16.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 229号 徴収開始年月日：平成14年 9月28日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>42:(一般入院) 15対1</td> <td></td> <td></td> <td>1,500</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 9,000 | 01:個室 | 5 | 6,500 | 01:個室 | 15 | 5,000 | 01:個室 | 1 | | 04:4人室 | 120 | | 全許可病床数 | 144床 | 費用徴収病床数 23床 割合 16.0% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 42:(一般入院) 15対1 | | | 1,500 | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 9,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 6,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 120 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 144床 | 費用徴収病床数 23床 割合 16.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42:(一般入院) 15対1 | | | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 50-05316 | 医療法人聖和錦秀会 阪本病院 | 〒577-0811 東大阪市西上小阪7番17号 | 312 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 230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>14</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>18</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>120</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>156</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>312床</td> <td>費用徴収病床数 14床 割合 4.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 9545号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 6415号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 14 | 5,500 | 01:個室 | 18 | 0 | 02:2人室 | 4 | 0 | 04:4人室 | 120 | 0 | 05:5人室以上 | 156 | 0 | 全許可病床数 | 312床 | 費用徴収病床数 14床 割合 4.5% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | 継続管理種類 | 価格 | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 120 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 156 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 312床 | 費用徴収病床数 14床 割合 4.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|---------------------|--------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|----|-------|-------|----|--------|--------|---|-------|--------|---|---|--------|-----|---|----------|---|---|--------|------|----------------------|
| 50-05571 | 社会医療法人若弘会 若草第一病院 | 〒579-8056 東大阪市若草町1番6号 | 230 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 240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>32</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>24</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>152</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>230床</td> <td>費用徴収病床数 64床 割合 27.8%</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 24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 24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 230号 徴収開始年月日：令和 5年 1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 2,475</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 32 | 8,800 | 01:個室 | 24 | 11,000 | 02:2人室 | 8 | 5,500 | 02:2人室 | 8 | 0 | 04:4人室 | 152 | 0 | 05:5人室以上 | 6 | 0 | 全許可病床数 | 230床 | 費用徴収病床数 64床 割合 27.8% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 32 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 24 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 152 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 230床 | 費用徴収病床数 64床 割合 27.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--------------------|----------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|-------|--------|---|-------|--------|----|---|--------|----|---|----------|-----|---|--------|------|----------------------|
| 50-05613 (50-65613) | 医療法人河内友会 河内総合病院 | 〒578-0954 東大阪市横枕1番31号 | 350 | <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 148号 販売名 ストロメクトール錠 3mg 徴収開始年月日：平成18年 2月17日 徴収額 782</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 101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>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>54</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>36</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>80</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>169</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>350床</td> <td>費用徴収病床数 65床 割合 18.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 79号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 1,580</p> <p>200床以上の病院の再診 (病院再診) 第 2号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 370</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 47号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01:(一般入院)急性期一 2,722</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 16,500 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 54 | 8,800 | 02:2人室 | 4 | 3,300 | 03:3人室 | 36 | 0 | 04:4人室 | 80 | 0 | 05:5人室以上 | 169 | 0 | 全許可病床数 | 350床 | 費用徴収病床数 65床 割合 18.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 54 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 36 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 80 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 169 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 350床 | 費用徴収病床数 65床 割合 18.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 50-05779 (50-65779) | 東大阪市休日急病診療所 | 〒578-0947 東大阪市西岩田4-4-38 | | <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 4985号 金属 その他金属 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 上顎 下顎</p> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 4675号 継続管理種類 価格 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|----------------|----------------------------|-----|--|----------|-----|---------------|-------------------|-------|-------|-------------------|-------|--------|-------|-----|--------|-------|---|--------|--------|----|-------|--------|-----|-------|----------|----|-------|--------|------|-----------------------|--------|---|---|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|----------------------|
| 50-05787 | 医療法人藤井会 石切生喜病院 | 〒579-8026 東大阪市弥生町18番28号 | 331 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 289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>84</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>18,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>10</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>192</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>30</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>331床</td> <td>費用徴収病床数 109床 割合 32.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 56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 2,376 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 84 | 7,700 | 01:個室 | 10 | 11,000 | 01:個室 | 1 | 18,700 | 01:個室 | 4 | 22,000 | 02:2人室 | 10 | 2,200 | 04:4人室 | 192 | 0 | 05:5人室以上 | 30 | 0 | 全許可病床数 | 331床 | 費用徴収病床数 109床 割合 32.9% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 84 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 18,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 192 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 30 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 331床 | 費用徴収病床数 109床 割合 32.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 50-06249 | 医療法人恵生会 恵生会病院 | 〒579-8036 東大阪市鷹殿町20番29号 | 184 | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 30号 徴収開始年月日：平成29年 1月31日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機器の販売名</th> <th>徴収額</th> <th>医療機器管理室 技師の人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>FreeStyleリブレ (リー)</td><td>7,656</td><td>2:無</td></tr> <tr><td>FreeStyleリブレ (セン)</td><td>7,656</td><td>2:無</td></tr> </tbody> </table> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 489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>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>16</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</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>132</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>17</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>184床</td> <td>費用徴収病床数 27床 割合 14.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 231号 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 2,428 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> | 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 (リー) | 7,656 | 2:無 | FreeStyleリブレ (セン) | 7,656 | 2:無 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 7,700 | 01:個室 | 16 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 2,200 | 02:2人室 | 8 | 2,200 | 01:個室 | 4 | 0 | 02:2人室 | 4 | 0 | 04:4人室 | 132 | 0 | 05:5人室以上 | 17 | 0 | 全許可病床数 | 184床 | 費用徴収病床数 27床 割合 14.7% |
| 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 (リー) | 7,656 | 2:無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレ (セン) | 7,656 | 2:無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 132 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 17 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 184床 | 費用徴収病床数 27床 割合 14.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|----------------|-----------------------------|-----|--|
| 50-07809 | 医療法人康生会 弥刀中央病院 | 〒577-0816 東大阪市友井三丁目2番13号 | 107 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 490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 5,500 02:2人室 30 04:4人室 76 全許可病床数 107床 費用徴収病床数 1床 割合 0.9% |
| 50-09128 | 医療法人宝持会 池田病院 | 〒577-0805 東大阪市宝持一丁目9番28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 491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 1 18,700 01:個室 17 13,200 01:個室 3 11,000 01:個室 4 8,800 01:個室 3 7,700 01:個室 2 5,500 01:個室 4 4,950 02:2人室 4 5,500 02:2人室 4 2,200 01:個室 1 0 02:2人室 16 0 03:3人室 6 0 04:4人室 112 0 全許可病床数 179床 費用徴収病床数 44床 割合 24.6% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 33号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 05:(一般入院)急性期一 2,273 |
| 50-09292 | 医療法人藤井会 枚岡病院 | 〒579-8034 東大阪市出雲井本町3番25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 492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 5,500 02:2人室 12 2,750 02:2人室 4 0 03:3人室 6 0 04:4人室 36 0 05:5人室以上 71 0 全許可病床数 134床 費用徴収病床数 17床 割合 12.7% |

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 |
|----------|-------------------|------------------------------|-----|--|
| 50-10423 | 医療法人清祥会 大間知クリニック | 〒577-0056 東大阪市長堂二丁目15番10号 | 3 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 72号 区分 01:個室 1 5,250 02:2人室 2 全許可病床数 3床 費用徴収病床数 1床 割合 33.3% 徴収開始年月日:平成21年7月1日 |
| 50-11330 | 医療法人三知会 森本記念クリニック | 〒578-0954 東大阪市横枕1番7号 | | 薬価基準の収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 149号 販売名 ストロメクトール錠3mg 徴収額 782 徴収開始年月日:平成18年2月17日 |
| 50-11843 | 医療法人寿山会 喜馬病院 | 〒578-0941 東大阪市岩田町四丁目2番8号 | 123 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 96号 区分 01:個室 1 16,500 01:個室 2 13,200 01:個室 2 11,000 01:個室 10 8,800 04:4人室 108 全許可病床数 123床 費用徴収病床数 15床 割合 12.2% 徴収開始年月日:令和元年10月1日 |
| 50-11959 | 医療法人孟仁会 東大阪山路病院 | 〒578-0925 東大阪市稲葉一丁目7番5号 | 214 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 275号 区分 01:個室 16 6,600 01:個室 8 8,800 01:個室 4 21,600 03:3人室 42 0 04:4人室 144 0 全許可病床数 214床 費用徴収病床数 28床 割合 13.1% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 112号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 10:(一般入院) 地域一般 1,560 徴収開始年月日:平成26年4月1日 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|------------------------|--|-------|---|--------------|---------------|------|---------------|-----------------|---------|------------------|------------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|----------------------|-------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|--------------------|-------|------|------|------|----------------|--|--|-------|
| 50-12205 | 医療法人藤井会 藤井会リハビリテーション病院 | 〒579-8026 東大阪市弥生町17番6号 | 108 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 200号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>3,240</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>18</td> <td>2,160</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>84</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>108床</td> <td>費用徴収病床数 24床 割合 22.2%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 3,240 | 01:個室 | 18 | 2,160 | 04:4人室 | 84 | 0 | 全許可病床数 | 108床 | 費用徴収病床数 24床 割合 22.2% | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 3,240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 2,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 84 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 108床 | 費用徴収病床数 24床 割合 22.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 50-12494 | 医療法人宝持会 いけだクリニック | 〒577-0809 東大阪市永和二丁目1番30号 | | 外来医療に係る特別の療養環境の提供 (外療養提供) 第 1号 徴収開始年月日：令和元年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>診察室</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>500</td> </tr> </tbody> </table> | 診察室 | 徴収金額 | 12 | 1,000 | 6 | 500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診察室 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | 500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 50-12783 | 医療法人徳洲会 東大阪徳洲会病院 | 〒578-0984 東大阪市菱江三丁目6番11号 | 100 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 564号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>96</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>100床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 4.0%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 276号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10:(一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,630</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 7,700 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 04:4人室 | 96 | 0 | 全許可病床数 | 100床 | 費用徴収病床数 4床 割合 4.0% | 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 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 96 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 100床 | 費用徴収病床数 4床 割合 4.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 50-12858 | 医療法人 つじかわ眼科 | 〒577-0802 東大阪市小阪本町1丁目4番1号 河内小阪駅南商業ビル2階 | | 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 4年 3月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニスシンフォニー VB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>190,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニー トーリック</td> <td>22900BZX00036000</td> <td>240,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンアクリソフ IQ Pa</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンアクリソフ IQ Pa</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー VB</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー トーリック</td> <td>30200BZX0013900</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 | テクニスシンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 190,000 | テクニスシンフォニー トーリック | 22900BZX00036000 | 240,000 | アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004200 | 270,000 | アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004300 | 330,000 | テクニスシナジー VB | 30200BZX0005500 | 270,000 | テクニスシナジー トーリック | 30200BZX0013900 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 190,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニー トーリック | 22900BZX00036000 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004200 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004300 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー VB | 30200BZX0005500 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー トーリック | 30200BZX0013900 | 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 |
|----------|---------------------------------|----------------------------|-----|--|
| 50-13369 | 医療法人社団 松下会 松下内科リハビリク リニック | 〒579-8051 東大阪市瓢箪山町6番21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 635号 徴収開始年月日：令和 2年 2月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 3,000 02:2人室 2 0 03:3人室 3 0 04:4人室 12 0 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 2床 割合 10.5% |
| 50-13377 | 医療法人竹村医学研究 会(財団) 小阪産病 院 | 〒577-0807 東大阪市菱屋西3丁目6-8 | 61 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 633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 25,000 01:個室 3 20,000 01:個室 26 8,000 01:個室 12 0 03:3人室 12 0 05:5人室以上 6 0 全許可病床数 60床 費用徴収病床数 30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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--------------------------|-----------------------------|---------|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|----|---|--------|----|---|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|-----------------------|----|-------|----|----|---------|--|---------|---------|--------|--|---------|---------|
| 50-13617 (50-73617) | 地方独立行政法人 市 立東大阪医療センター | 〒578-8588 東大阪市西岩田三丁目4番5号 | 520 | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 42号 徴収開始年月日：令和 5年 4月14日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 ベンタナ ultraView 0 ベンタナ ultraView 6,900</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 642号 徴収開始年月日：令和 2年 7月22日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>17,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>15,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>14</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>96</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>14</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>332</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>29</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>518床</td> <td>費用徴収病床数 133床 割合 25.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 18号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 7,700 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 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 5,500</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 18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</p> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 13606号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>165,000</td> <td>165,000</td> </tr> <tr> <td>04:チタン</td> <td></td> <td>385,000</td> <td>385,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 9 | 17,600 | 01:個室 | 9 | 15,400 | 01:個室 | 14 | 13,200 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 4 | 9,900 | 01:個室 | 96 | 8,800 | 01:個室 | 10 | 0 | 02:2人室 | 14 | 0 | 04:4人室 | 332 | 0 | 05:5人室以上 | 29 | 0 | 全許可病床数 | 518床 | 費用徴収病床数 133床 割合 25.7% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | | 165,000 | 165,000 | 04:チタン | | 385,000 | 385,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 17,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 15,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 96 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 332 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 29 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 518床 | 費用徴収病床数 133床 割合 25.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 165,000 | 165,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 385,000 | 385,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|-------------------------|---|-----|---|
| 50-13831 | 医療法人誠丞会 よねだ眼科・整形外科クリニック | 〒578-0972 東大阪市鴻池町二丁目1番29号 協栄ハイツ1階 | | 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 45号 徴収開始年月日：令和 5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 ワ 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0 170,000 テクニス シンフォニー VB 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 0 0 5 0 0 200,000 テクニス シンフォニー トーリ 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 3 6 0 0 0 250,000 アルコン アクリソフ IQ P 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0 290,000 アルコン アクリソフ IQ P 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0 330,000 テクニス シナジー VB Si 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0 290,000 テクニス シナジー TVB S 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0 330,000 |
| 52-01576 | 医療法人京昭会 ツチ病院 | 〒534-0014 大阪市都島区都島北通1-22-6 | 99 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 493号 徴収開始年月日：令和 2年 3月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 6 8,800 01:個室 16 5,500 02:2人室 26 2,750 01:個室 9 0 03:3人室 42 0 全許可病床数 99床 費用徴収病床数 48床 割合 48.5% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 233号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 38: (一般入院) 7対1入 2,581 |
| 52-01766 | 医療法人新明会 神原病院 | 〒534-0011 大阪市都島区高倉町一丁目10番5号 | 63 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 209号 徴収開始年月日：令和 5年12月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 5,500 01:個室 1 7,700 01:個室 5 10,000 01:個室 1 15,000 02:2人室 2 5,000 03:3人室 3 5,000 04:4人室 8 0 05:5人室以上 41 全許可病床数 63床 費用徴収病床数 14床 割合 22.2% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 234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 1,480 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|---------------------|-------------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|-----|--------------------|--------|----|--------|----------|-----|---|--------|------|----------------------|
| 52-01774 | 社会医療法人明生会 明生病院 | 〒534-0024 大阪市都島区東野田町二丁目4番 8号 | 161 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 494号 徴収開始年月日：平成29年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>12,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>20,000</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>180</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>195床</td> <td>費用徴収病床数 15床 割合 7.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 235号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 05:(一般入院) 急性期一 2,140</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 5,000 | 01:個室 | 7 | 8,000 | 01:個室 | 1 | 12,000 | 01:個室 | 1 | 20,000 | 05:5人室以上 | 180 | | 全許可病床数 | 195床 | 費用徴収病床数 15床 割合 7.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 20,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 180 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 195床 | 費用徴収病床数 15床 割合 7.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 52-02012 | 医療法人正和会 協和 病院 | 〒534-0024 大阪市都島区東野田町五丁目2番 25号 | 178 | <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 236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 1,730</p> <p>徴収開始年月日：令和 4年 4月 1日</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 52-02129 | 社会医療法人明生会 明生記念病院 | 〒534-0024 大阪市都島区東野田町2-8-1 2 | 38 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 252号 徴収開始年月日：平成29年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>53</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>54床</td> <td>費用徴収病床数 1床 割合 1.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 237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> <p>徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 5,000 | 04:4人室 | 53 | 0 | 全許可病床数 | 54床 | 費用徴収病床数 1床 割合 1.9% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 53 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 54床 | 費用徴収病床数 1床 割合 1.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 52-02483 | 医療法人桜希会 東朋 病院 | 〒534-0023 大阪市都島区都島南通二丁目8番 9号 | 100 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 619号 徴収開始年月日：平成27年 2月24日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>1,620</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>1,080</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>15</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>36</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>38</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>100床</td> <td>費用徴収病床数 11床 割合 11.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 1,620 | 02:2人室 | 6 | 1,080 | 03:3人室 | 15 | 0 | 04:4人室 | 36 | 0 | 05:5人室以上 | 38 | 0 | 全許可病床数 | 100床 | 費用徴収病床数 11床 割合 11.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 1,620 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 1,080 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 15 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 36 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 38 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 100床 | 費用徴収病床数 11床 割合 11.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-------------------|---------------------------------------|-------|--|-------|-----|------|-------|-----|--------|-------|-------|-------|--------|-------|---------------------|--------|-----|-------|--------|-----|-------|--------|-----|---|--------|---|---|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 52-02772 | 医療法人尽生会 聖和病院 | 〒534-0027 大阪市都島区中野町一丁目7番32号 | 122 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 278号 徴収開始年月日：令和 2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>2</td><td>12,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>14</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>4,000</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>24</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>70</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>128床</td><td>費用徴収病床数 25床 割合 19.5%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 35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>09: (一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,730</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 12,500 | 01:個室 | 14 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 3,500 | 02:2人室 | 6 | 3,000 | 02:2人室 | 2 | 4,000 | 02:2人室 | 6 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 24 | 0 | 05:5人室以上 | 70 | 0 | 全許可病床数 | 128床 | 費用徴収病床数 25床 割合 19.5% | 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 | | | 1,730 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 12,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 70 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 128床 | 費用徴収病床数 25床 割合 19.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 1,730 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 52-03457 | 医療法人 ますたに呼吸器クリニック | 〒534-0025 大阪市都島区片町一丁目5番4号 栄ビル4階 | 7 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 72号 徴収開始年月日：平成21年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>3,675</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>7床</td><td>費用徴収病床数 3床 割合 42.9%</td></tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 3号 徴収開始年月日：平成15年11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>01:内</td> <td>150</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:呼</td> <td>150</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 3,675 | 01:個室 | 4 | | 全許可病床数 | 7床 | 費用徴収病床数 3床 割合 42.9% | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 01:内 | 150 | | | | | 05:呼 | 150 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,675 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 7床 | 費用徴収病床数 3床 割合 42.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:内 | 150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:呼 | 150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 52-03465 | 医療法人社団宏久会 泉岡医院 | 〒534-0024 大阪市都島区東野田町五丁目5番8号 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 70号 徴収開始年月日：平成29年 3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>01:内</td> <td>1,500</td> <td>1,500</td> <td>1,500</td> <td>1,500</td> <td>1,500</td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 01:内 | 1,500 | 1,500 | 1,500 | 1,500 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:内 | 1,500 | 1,500 | 1,500 | 1,500 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|-----------------|---------------------------------|-----|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|----------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| 52-03812 | 医療法人正正会 分野病院 | 〒534-0024 大阪市都島区東野田町五丁目3番33号 | 100 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 129号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>24</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>64</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>100床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 12.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 8,000 | 02:2人室 | 8 | 3,000 | 03:3人室 | 24 | 0 | 04:4人室 | 64 | 0 | 全許可病床数 | 100床 | 費用徴収病床数 12床 割合 12.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 64 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 100床 | 費用徴収病床数 12床 割合 12.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 52-04174 | はやかわ眼科 | 〒534-0021 大阪市都島区都島本通3-24-7 | | 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 5年11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>アルコンアクリソフ IQ Pa</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンアクリソフ IQ Pa</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>190,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニーVB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニーVB T</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンアクリソフ IQ AC</td> <td>22600BZX0017900</td> <td>170,000</td> </tr> <tr> <td>ClareonPanOptix</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>ClareonPanOptix</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー オプティブル</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー トリックIIオ</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>270,000</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 | アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004200 | 270,000 | アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004300 | 320,000 | テクニス マルチフォーカル | 22300BZX0027700 | 190,000 | テクニス シンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 220,000 | テクニス シンフォニーVB T | 22900BZX0036000 | 220,000 | アルコンアクリソフ IQ AC | 22600BZX0017900 | 170,000 | ClareonPanOptix | 30200BZX0029400 | 290,000 | ClareonPanOptix | 30300BZX0015300 | 330,000 | テクニスシナジー オプティブル | 30200BZX0005500 | 290,000 | テクニスシナジー トリックIIオ | 30200BZX0013900 | 330,000 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 290,000 | Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 330,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 270,000 |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004200 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004300 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル | 22300BZX0027700 | 190,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニーVB T | 22900BZX0036000 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ AC | 22600BZX0017900 | 170,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ClareonPanOptix | 30200BZX0029400 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ClareonPanOptix | 30300BZX0015300 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー オプティブル | 30200BZX0005500 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー トリックIIオ | 30200BZX0013900 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--------------|---------------------------------|---------|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|-----|---|--------|----|---|--------|---|---|--------|-----|---|----------|-----|---|--------|-------|---------------------|----|-------|----|----|---------|--|---------|---------|------|--|---------|---------|
| 52-04364 (52-64364) | 大阪市立総合医療センター | 〒534-0021 大阪市都島区都島本通2丁目13-22 | 1063 | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 57号 徴収開始年月日：令和 5年 4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 ペンタナ ultraView 0</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 614号 徴収開始年月日：令和 6年 2月28日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>10,550</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>19</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>24,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>36</td><td>26,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>39,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>52,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>120</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>36</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>720</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>109</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>1063床</td><td>費用徴収病床数 75床 割合 7.1%</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 8号 徴収開始年月日：令和 4年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 9号 徴収開始年月日：令和 4年 4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 302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 2,630</p> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 13379号 徴収開始年月日：平成26年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>03:コバルト</td><td></td><td>130,000</td><td>130,000</td></tr> <tr><td>02:金</td><td></td><td>300,000</td><td>300,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | 10,550 | 01:個室 | 19 | 13,200 | 01:個室 | 3 | 24,000 | 01:個室 | 36 | 26,400 | 01:個室 | 8 | 39,600 | 01:個室 | 1 | 52,800 | 01:個室 | 120 | 0 | 02:2人室 | 36 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 720 | 0 | 05:5人室以上 | 109 | 0 | 全許可病床数 | 1063床 | 費用徴収病床数 75床 割合 7.1% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | | 130,000 | 130,000 | 02:金 | | 300,000 | 300,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 10,550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 19 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 24,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 36 | 26,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 39,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 52,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 120 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 36 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 720 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 109 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 1063床 | 費用徴収病床数 75床 割合 7.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 130,000 | 130,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:金 | | 300,000 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|----------|--------------|--|-----|---|
| | | | | 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 37号 徴収開始年月日：令和 5年11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 アクリソフ IQ P 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0 248,240 アルコン アクリソフ IQ P 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0 270,240 多焦点後房レンズ Clareo 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0 248,240 多焦点後房レンズ Clareo 3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0 270,240 多焦点後房レンズ Clareo 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 3 0 0 248,240 多焦点後房レンズ Clareo 3 0 4 0 0 B Z X 0 0 2 5 0 0 0 270,240 |
| 52-04687 | 大阪京橋ゆたかクリニック | 〒534-0024 大阪市都島区東野田町 3 丁目 1 番 1 7 号 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 43号 徴収開始年月日：令和 5年 4月 8日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 21:ひ 35,000 35,000 40,000 |
| 52-04737 | むすびメンタルクリニック | 〒534-0024 大阪市都島区東野田町 2 丁目 9 番 1 3 号松和京橋ビル 1 0 階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 43号 徴収開始年月日：令和 6年 1月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 59:他 7,700 7,700 7,700 7,700 7,700 59:他 3,300 3,300 3,300 3,300 3,300 35:心内 5,500 5,500 5,500 5,500 5,500 35:心内 3,300 3,300 3,300 3,300 3,300 02:精 5,500 5,500 5,500 5,500 5,500 02:精 3,300 3,300 3,300 3,300 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------------|------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|----|-------|--------|----|-------|--------|----|-----|--------|----|-----|--------|-----|----------------------|--------|----|---|--------|---|---|--------|-----|---|--------|------|-----------------------|----|-------|----|----|--|--|--|--|--------|----|--|--|
| 53-00378 (53-60378) | 医療法人微風会 浜寺 病院 | 〒592-0003 高石市東羽衣七丁目10番39号 | 642 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 156号 徴収開始年月日：令和 2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>4</td><td>6,180</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>46</td><td>3,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>820</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>96</td><td>820</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>90</td><td>0</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>04:4人室</td><td>384</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>642床</td> <td>費用徴収病床数 150床 割合 23.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 9640号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 6547号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 6,180 | 01:個室 | 46 | 3,700 | 01:個室 | 4 | 820 | 04:4人室 | 96 | 820 | 01:個室 | 90 | 0 | 02:2人室 | 12 | 0 | 03:3人室 | 6 | 0 | 04:4人室 | 384 | 0 | 全許可病床数 | 642床 | 費用徴収病床数 150床 割合 23.4% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | 継続管理種類 | 価格 | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 6,180 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 46 | 3,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 820 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 96 | 820 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 90 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 384 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 642床 | 費用徴収病床数 150床 割合 23.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 53-00543 | 医療法人博我会 高石 病院 | 〒592-0004 高石市高師浜三丁目3番31号 | 88 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 581号 徴収開始年月日：令和 2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>10</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>14</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>12</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>52</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>88床</td> <td>費用徴収病床数 10床 割合 11.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 10 | 3,300 | 02:2人室 | 14 | 0 | 03:3人室 | 12 | 0 | 04:4人室 | 52 | 0 | 全許可病床数 | 88床 | 費用徴収病床数 10床 割合 11.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 52 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 88床 | 費用徴収病床数 10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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|----------------------|---|-------|---|-----|-----|------|-------|-----|--------|--------|-----|-------|--------|-----|-------|--------|-----|-------|----------|-----|-----|----------|-----|-----|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|-----|------|-------|-----|-----|-----|-----|
| 53-01566 | 医療法人 医進会 高石加茂病院 | 〒592-0012 高石市西取石三丁目23番17号 | 78 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 496号 徴収開始年月日：令和 5年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>28</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>36</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>78床</td> <td>費用徴収病床数 14床 割合 17.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 238号 徴収開始年月日：令和 5年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,160</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 01:個室 | 5 | 8,800 | 01:個室 | 2 | 4,400 | 02:2人室 | 6 | 4,400 | 04:4人室 | 28 | 0 | 05:5人室以上 | 36 | 0 | 全許可病床数 | 78床 | 費用徴収病床数 14床 割合 17.9% | 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 | | | 2,160 | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 28 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 36 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 78床 | 費用徴収病床数 14床 割合 17.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 53-01848 | 医療法人良秀会 高石藤井病院 | 〒592-0014 高石市綾園一丁目14番25号 | 185 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 78号 徴収開始年月日：令和 6年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>13,200</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>140</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>12</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>170床</td> <td>費用徴収病床数 10床 割合 5.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 67号 徴収開始年月日：令和元年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>02: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,671</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 13,200 | 02:2人室 | 6 | 5,500 | 03:3人室 | 6 | 0 | 04:4人室 | 140 | 0 | 05:5人室以上 | 12 | 0 | 02:2人室 | 2 | 0 | 全許可病床数 | 170床 | 費用徴収病床数 10床 割合 5.9% | 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 | | | 2,671 | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 140 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 170床 | 費用徴収病床数 10床 割合 5.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,671 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 53-02093 | 医療法人ロングウッド 泉州統合クリニック | 〒592-0014 高石市綾園一丁目4番52号ロングウッド綾園103号室 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 66号 徴収開始年月日：令和 3年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>92:和漢</td> <td>210</td> <td>210</td> <td>210</td> <td>210</td> <td>210</td> </tr> <tr> <td>26:婦</td> <td>210</td> <td>210</td> <td>210</td> <td>210</td> <td>210</td> </tr> <tr> <td>35:心内</td> <td>210</td> <td>210</td> <td>210</td> <td>210</td> <td>210</td> </tr> <tr> <td>02:精</td> <td>210</td> <td>210</td> <td>210</td> <td>210</td> <td>210</td> </tr> <tr> <td>01:内</td> <td>210</td> <td>210</td> <td>210</td> <td>210</td> <td>210</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 | 210 | 210 | 210 | 210 | 210 | 26:婦 | 210 | 210 | 210 | 210 | 210 | 35:心内 | 210 | 210 | 210 | 210 | 210 | 02:精 | 210 | 210 | 210 | 210 | 210 | 01:内 | 210 | 210 | 210 | 210 | 210 |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 92:和漢 | 210 | 210 | 210 | 210 | 210 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26:婦 | 210 | 210 | 210 | 210 | 210 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 210 | 210 | 210 | 210 | 210 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 210 | 210 | 210 | 210 | 210 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:内 | 210 | 210 | 210 | 210 | 210 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|------------------------|-------------------------|--|-----|--|
| 53-02168 | けんたろう眼科 | 〒592-0012 高石市西取石8丁目4-20コノ ミヤ新高石店1F | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 30号 徴収開始年月日：令和 6年 1月20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PanOp 30200BZX0029400 280,000 Clareon非球面PanOp 30300BZX0015300 310,000 ClareonPanOptix 30200BZX0029300 280,000 ClareonPanOptix 30400BZX0025000 310,000 ClareonVivityEx 30500BZX0004100 280,000 |
| 54-01051 | 医療法人穂仁会 聖祐 病院 | 〒595-0811 泉北郡忠岡町忠岡北一丁目3番7 号 | 47 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 170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 5,500 02:2人室 18 1,870 02:2人室 2 0 03:3人室 24 0 全許可病床数 47床 費用徴収病床数 21床 割合 44.7% |
| 54-01069 | あい眼科クリニック | 〒595-0804 泉北郡忠岡町馬瀬三丁目4番1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 29号 徴収開始年月日：令和 4年 4月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アルコンアクリソフ IQ Pa 23100BZX0004200 260,000 アルコンアクリソフ IQ Pa 23100BZX0004300 320,000 テクニスマルチフォーカルワンピ 22300BZX0027700 170,000 Clareon非球面PanOp 30200BZX0029400 290,000 Clareon非球面PanOp 30300BZX0015300 350,000 |
| 54-01085 | 医療法人医敬会 安藤 外科・整形外科医院 | 〒595-0805 泉北郡忠岡町忠岡東1丁目39番 29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 627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 6,600 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% |
| 55-00704 (55-60704) | 医療法人清心会 八尾 こころのホスピタル | 〒581-0025 八尾市天王寺屋六丁目59番地 | 389 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 86号 徴収開始年月日：令和 5年11月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 24 2,200 01:個室 22 5,500 01:個室 7 8,800 01:個室 3 11,000 01:個室 21 0 04:4人室 312 0 全許可病床数 389床 費用徴収病床数 56床 割合 14.4% |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-----------------|----------------------------|-------|---|-----|-----|--------------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|-----|--------------------|-------|------|-------|--------|-----------------|-------|-------|-----|---|--------|----|---|--------|----|---|--------|----|---|----------|----|---|--------|------|---------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 55-01652 | 医療法人 貴島会 貴島病院本院 | 〒581-0853 八尾市楽音寺三丁目3番地 | 198 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 497号 徴収開始年月日：令和 5年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>90</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>33</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>24</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>35</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>198床</td> <td>費用徴収病床数 15床 割合 7.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 239号 徴収開始年月日：令和 6年 1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>08: (一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,730</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 6,600 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 01:個室 | 1 | 9,900 | 02:2人室 | 6 | 3,300 | 01:個室 | 1 | 0 | 02:2人室 | 90 | 0 | 03:3人室 | 33 | 0 | 04:4人室 | 24 | 0 | 05:5人室以上 | 35 | 0 | 全許可病床数 | 198床 | 費用徴収病床数 15床 割合 7.6% | 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 | | | 1,730 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 90 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 33 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 35 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 198床 | 費用徴収病床数 15床 割合 7.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 1,730 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 55-03443 | 医療法人仁悠会 辻野病院 | 〒581-0033 八尾市志紀町南一丁目8番地 | 30 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 498号 徴収開始年月日：令和 3年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>28</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>30床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 6.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 5号 徴収開始年月日：平成22年 3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>910</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 6,600 | 04:4人室 | 28 | 0 | 全許可病床数 | 30床 | 費用徴収病床数 2床 割合 6.7% | 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 | | | 910 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 28 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 30床 | 費用徴収病床数 2床 割合 6.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 910 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 55-03559 | 医療法人 貴島医院 | 〒581-0095 八尾市田井中四丁目172 | | <p>薬価基準の収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 146号 徴収開始年月日：平成18年 2月24日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ストロメクトール錠3mg</td> <td>782</td> </tr> </tbody> </table> | 販売名 | 徴収額 | ストロメクトール錠3mg | 782 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ストロメクトール錠3mg | 782 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|----------------------|-----------------------------|-----|--|
| 55-03666 | 医療法人 正木産婦人科 | 〒581-0831 八尾市山本町北一丁目2番2号 | 9 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 260号 徴収開始年月日：平成21年 7月31日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 4 6,000 01:個室 1 01:個室 4 全許可病床数 9床 費用徴収病床数 4床 割合 44.4% |
| 55-03708 | 医療法人厚生医学会 厚生会第一病院 | 〒581-0045 八尾市西木の本1丁目6番3地 | 151 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 197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 3 11,000 04:4人室 20 0 05:5人室以上 126 0 全許可病床数 151床 費用徴収病床数 5床 割合 3.3% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 36号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 10:(一般入院) 地域一般 1,628 |
| 55-04169 | 医療法人誠悠会 塩田 整形外科 | 〒581-0005 八尾市荘内町一丁目2番20号 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 31号 徴収額 3,000 徴収開始年月日：令和 2年 7月29日 |
| 55-04466 | 特別養護老人ホーム 萱振苑診療所 | 〒581-0834 八尾市萱振町五丁目10番地 | | 薬価基準の収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 185号 徴収開始年月日：平成18年 7月20日 販売名 徴収額 ストロメクトール錠3mg 800 |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------------------|---------------------------------|---------|---|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-------|---|-------|-------|----|-------|----------|----|-------|----------|-----|---|------------|---|---|--------|------|----------------------|----|-------|----|----|-------|--|---------|---------|------|--|---------|---------|---------|--|---------|---------|
| 55-04573 (55-64573) | 社会医療法人医真会 医真会八尾総合病院 | 〒581-0036 八尾市沼一丁目4 1 番地 | 241 | <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 197号 徴収開始年月日：平成18年 6月27日 販売名 徴収額 ストロメクトール錠3m g 770</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 499号 徴収開始年月日：令和 5年 5月16日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>29,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>19,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>14</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>18</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>16</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>176</td><td>0</td></tr> <tr><td>05: 5 人室以上</td><td>8</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>241床</td><td>費用徴収病床数 57床 割合 23.7%</td></tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 86号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 2,700</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 282号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 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> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 9764号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:白金</td><td></td><td>450,000</td><td>450,000</td></tr> <tr><td>02:金</td><td></td><td>300,000</td><td>300,000</td></tr> <tr><td>03:コバルト</td><td></td><td>220,000</td><td>220,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 29,700 | 01:個室 | 2 | 19,800 | 01:個室 | 14 | 13,200 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 8,800 | 01:個室 | 18 | 6,600 | 02: 2 人室 | 16 | 3,300 | 04: 4 人室 | 176 | 0 | 05: 5 人室以上 | 8 | 0 | 全許可病床数 | 241床 | 費用徴収病床数 57床 割合 23.7% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 01:白金 | | 450,000 | 450,000 | 02:金 | | 300,000 | 300,000 | 03:コバルト | | 220,000 | 220,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 29,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 16 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 176 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5 人室以上 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 241床 | 費用徴収病床数 57床 割合 23.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:白金 | | 450,000 | 450,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:金 | | 300,000 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 220,000 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 55-04599 | 医療法人 カライ眼科 医院 | 〒581-0867 八尾市山本町一丁目3 番 2 2 号 | | <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 38号 徴収開始年月日：令和 4年 3月 8日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>アクリソフ IQ PanOpt</td><td>23100BZX0004200</td><td>280,000</td></tr> <tr><td>アクリソフ IQ PanOpt</td><td>23100BZX0004300</td><td>300,000</td></tr> <tr><td>クラレオン PanOptix</td><td>30200BZX0029400</td><td>290,000</td></tr> <tr><td>クラレオン PanOptix</td><td>30300BZX0015300</td><td>310,000</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 | アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004200 | 280,000 | アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004300 | 300,000 | クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 290,000 | クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 310,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004200 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 310,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--------------------|------------------------------------|---------|---|----|-------|------|-------|--------|--------|----------|-----|--------|--------|------|----------------------|---------|------|---------|---------|-----------------|----------------------|-----------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|
| 55-04730 | 医療法人貴医会 貴島中央病院 | 〒581-0088 八尾市松山町一丁目4番11号 | 99 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 67号 徴収開始年月日：平成26年 4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>14</td> <td>10,800</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>112</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>126床</td> <td>費用徴収病床数 14床 割合 11.1%</td> </tr> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 240号 徴収開始年月日：平成18年 4月 1日 <table border="0"> <tr> <td>入院料区分</td> <td>対象者数</td> <td>徴収日数</td> <td>徴収料金</td> </tr> <tr> <td>42: (一般入院) 15対1</td> <td></td> <td></td> <td>1,430</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 14 | 10,800 | 05:5人室以上 | 112 | 0 | 全許可病床数 | 126床 | 費用徴収病床数 14床 割合 11.1% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 42: (一般入院) 15対1 | | | 1,430 | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 10,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 112 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 126床 | 費用徴収病床数 14床 割合 11.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42: (一般入院) 15対1 | | | 1,430 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 55-05604 | 医療法人はあとふる八尾はあとふる病院 | 〒581-0818 八尾市美園町二丁目18番1 | 119 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 29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>14</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>13,200</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>119床</td> <td>費用徴収病床数 19床 割合 16.0%</td> </tr> </table> 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 25号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 <table border="0"> <tr> <td>診療の名称</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,450</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,800</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,850</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,750</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 14 | 7,700 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 3 | 13,200 | 04:4人室 | 100 | 0 | 全許可病床数 | 119床 | 費用徴収病床数 19床 割合 16.0% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,450 | 02:リハビリテーション | 1,800 | 02:リハビリテーション | 1,850 | 02:リハビリテーション | 1,750 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 100 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 119床 | 費用徴収病床数 19床 割合 16.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,450 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 55-05612 | 医療法人緑葉会 池田クリニック | 〒581-0003 八尾市本町二丁目3番6号イースタンビル1階 | | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 9765号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日 <table border="0"> <tr> <td>金属</td> <td>その他金属</td> <td>上顎</td> <td>下顎</td> </tr> <tr> <td>04:チタン</td> <td></td> <td>300,000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:白金</td> <td></td> <td></td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>150,000</td> <td>150,000</td> </tr> </table> う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 6670号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日 <table border="0"> <tr> <td>継続管理種類</td> <td>価格</td> </tr> <tr> <td>01:フッ化物局所</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>02:小窩裂溝填塞</td> <td>1,000</td> </tr> </table> | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 04:チタン | | 300,000 | | 01:白金 | | | 250,000 | 03:コバルト | | 150,000 | 150,000 | 継続管理種類 | 価格 | 01:フッ化物局所 | 3,000 | 02:小窩裂溝填塞 | 1,000 | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:白金 | | | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 150,000 | 150,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:フッ化物局所 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:小窩裂溝填塞 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|------------------------|------------------------------|------------------------------------|-----|--|
| 55-05885 (55-65885) | 社会医療法人医真会 医真会総合クリニック ス | 〒581-0036 八尾市沼一丁目6 8 番地 6 4 | | 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 196号 販売名 ストロメクトール錠3m g 徴収開始年月日：平成18年 6月27日 徴収額 770 |
| 55-05919 | おかもとクリニック | 〒581-0013 八尾市山本町南一丁目1 1 番 1 8 号 | | 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 180号 販売名 ストロメクトール錠3m g 徴収開始年月日：平成18年 9月 1日 徴収額 850 |
| 55-06313 | 医療法人桜希会 東朋 八尾病院 | 〒581-0802 八尾市北本町二丁目1 0 番 5 4 号 | 94 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 231号 徴収開始年月日：令和 2年 7月 1日 区分 01:個室 2 16,500 01:個室 3 11,000 03: 3 人室 9 04: 4 人室 80 全許可病床数 94床 費用徴収病床数 5床 割合 5.3% |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-----------------------|-----------------------------|-------|--|-----|-----|------|-------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-----|---|--------|-------|-----------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 55-06396 (55-66396) | 医療法人徳洲会 八尾 徳洲会総合病院 | 〒581-0011 八尾市若草町1番17号 | 427 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 291号 徴収開始年月日：令和 6年 1月15日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>80</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>23</td> <td>9,900</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>324</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>427床</td> <td>費用徴収病床数 103床 割合 24.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 41号 徴収開始年月日：令和 5年 4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>200床以上の病院の再診 (病院再診) 第 9号 徴収開始年月日：令和 5年 4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 126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>2,722</td> </tr> </tbody> </table> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 45号 徴収開始年月日：令和 5年 8月30日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルコン クラレオン PanO</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン クラレオン PanO</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーVB Simp</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーTVB Sim</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン クラレオン PanO</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン クラレオン PanO</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン クラレオン Vivi</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>ビーバービジテック ファインビ</td> <td>30400BZX0019700</td> <td>310,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 80 | 8,800 | 01:個室 | 23 | 9,900 | 01:個室 | 324 | 0 | 全許可病床数 | 427床 | 費用徴収病床数 103床 割合 24.1% | 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 | | | 2,722 | 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 クラレオン PanO | 30200BZX0029400 | 290,000 | アルコン クラレオン PanO | 30300BZX0015300 | 320,000 | テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 290,000 | テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 320,000 | アルコン クラレオン PanO | 30200BZX0029300 | 290,000 | アルコン クラレオン PanO | 30400BZX0025000 | 320,000 | アルコン クラレオン Vivi | 30500BZX0004100 | 290,000 | ビーバービジテック ファインビ | 30400BZX0019700 | 310,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 80 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 23 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 324 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 427床 | 費用徴収病床数 103床 割合 24.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,722 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 クラレオン PanO | 30200BZX0029400 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン クラレオン PanO | 30300BZX0015300 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン クラレオン PanO | 30200BZX0029300 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン クラレオン PanO | 30400BZX0025000 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン クラレオン Vivi | 30500BZX0004100 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ビーバービジテック ファインビ | 30400BZX0019700 | 310,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 55-06529 | 岡崎理学診療クリニック | 〒581-0869 八尾市桜ヶ丘三丁目112-1 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 38号 徴収開始年月日：平成23年 1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>32:リハ</td> <td>2,000</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:神</td> <td>2,000</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 32:リハ | 2,000 | | | | | 03:神 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32:リハ | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:神 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|-----------------------|--|-----|--|
| 55-06610 | 医療法人 永光会 新井クリニック | 〒581-0818 八尾市美園町4丁目109番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 183号 徴収開始年月日：令和 2年 5月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 5,500 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% |
| 55-06842 | 杉本クリニック | 〒581-0801 八尾市山城町2-2-10 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 63号 徴収開始年月日：平成28年 6月18日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 35:心内 2,160 |
| 55-06982 | 医療法人圭悠会 川村眼科 | 〒581-0084 八尾市植松町4丁目5番15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 44号 徴収開始年月日：令和 3年 7月29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 アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 300,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 350,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22600BZX00017900 210,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22700BZX0000600 252,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 250,000 テクニス シンフォニー VB (22900BZX0000500 200,000 テクニス マルチフォーカル ア 22100BZX0019500 200,000 テクニス マルチフォーカル ワ 22300BZX0027700 200,000 テクニス シナジー VB Si 30200BZX0005500 300,000 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 350,000 エイエフー1 アイシー (PYー 22300BZX0042700 200,000 |
| 55-07188 | 医療法人聖佑会 おおしま眼科八尾クリニック | 〒581-0869 八尾市桜ヶ丘一丁目10番地の2 桜ヶ丘クリニックビル2F | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 33号 徴収開始年月日：令和 5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 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 280,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 330,000 テクニス シナジー オプティブル 30200BZX0005500 280,000 テクニス シナジー トーリック 30200BZX0013900 330,000 アルコン Clareon Pa 30200BZX0029400 280,000 アルコン Clareon Pa 30300BZX0015300 330,000 アルコン Clareon Vi 30500BZX0004100 280,000 ファインビジョン HP (モデル 30400BZX0019700 280,000 テクニス マルチフォーカルワン 22300BZX0027700 180,000 アルコン Clareon Pa 30200BZX0029300 280,000 アルコン Clareon Pa 30400BZX0025000 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 |
|----------|------------------|-----------------------------|-----|---|
| 55-07428 | 医真会八尾リハビリテーション病院 | 〒581-0023 八尾市都塚3丁目1015番1 | 120 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 505号 徴収開始年月日：令和 3年 2月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 8 5,500 04:4人室 112 0 全許可病床数 120床 費用徴収病床数 8床 割合 6.7% |
| 56-00827 | 医療法人白卯会 白井病院 | 〒590-0503 泉南市新家2776 | 392 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 502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 1,100 01:個室 9 2,200 01:個室 1 2,750 01:個室 16 3,300 01:個室 8 4,400 02:2人室 2 3,300 02:2人室 20 2,750 02:2人室 24 1,980 02:2人室 4 1,650 02:2人室 4 1,100 02:2人室 2 550 04:4人室 56 550 01:個室 1 0 02:2人室 10 0 03:3人室 18 0 04:4人室 140 0 05:5人室以上 72 0 全許可病床数 392床 費用徴収病床数 151床 割合 38.5% |
| 56-00892 | 医療法人白水会 紀泉病院 | 〒590-0503 泉南市新家4296 | 260 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 611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 3,300 01:個室 7 0 03:3人室 75 0 04:4人室 164 0 05:5人室以上 12 0 全許可病床数 260床 費用徴収病床数 2床 割合 0.8% |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|-------------------------------------|------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|--------|----|-------|--------|----|-------|----------|----|-------|--------|-----|----------------------|--------|-----|----------------------|--------|------|----------------------|
| 56-01171 | 医療法人 功德会泉南 泉南大阪晴愛病院 | 〒590-0533 泉南市中小路二丁目1860番地 | 95 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 503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>8</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>20</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>10</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>40床</td> <td>費用徴収病床数 10床 割合 25.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | 6,600 | 02:2人室 | 2 | 3,850 | 04:4人室 | 20 | 0 | 05:5人室以上 | 10 | 0 | 全許可病床数 | 40床 | 費用徴収病床数 10床 割合 25.0% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 20 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 10 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 40床 | 費用徴収病床数 10床 割合 25.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 56-01296 | 医療法人晴心会 野上 病院 | 〒590-0521 泉南市樽井一丁目2番5号 | 163 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 504号 徴収開始年月日：令和3年3月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>22,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>24</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>124</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>163床</td> <td>費用徴収病床数 37床 割合 22.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 241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 2,376 徴収開始年月日：令和元年10月1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 22,000 | 01:個室 | 10 | 8,800 | 02:2人室 | 2 | 4,400 | 04:4人室 | 24 | 2,200 | 01:個室 | 2 | 0 | 04:4人室 | 124 | 0 | 全許可病床数 | 163床 | 費用徴収病床数 37床 割合 22.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 24 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 124 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 163床 | 費用徴収病床数 37床 割合 22.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 56-01460 | 社会福祉法人恩賜財団 済生会支部 大阪府済 生会新泉南病院 | 〒590-0535 泉南市りんくう南浜3番7 | 26 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 505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>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>2,200</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>26床</td> <td>費用徴収病床数 10床 割合 38.5%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 4,400 | 01:個室 | 3 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 7,700 | 02:2人室 | 4 | 2,200 | 04:4人室 | 16 | 0 | 全許可病床数 | 26床 | 費用徴収病床数 10床 割合 38.5% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 26床 | 費用徴収病床数 10床 割合 38.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|-------------------------------|--|-------|--|--------------|---------------|------|-----------------|-------------------------------|---------|-----------------|-------------------------------|---------|------------------|-------------------------------|---------------------|-----------------|-------------------------------|--------------------|--------|-----|----------------------|-------|------|------|------|----------------|--|--|-------|
| 56-01478 | 医療法人 功德会 大阪晴愛病院 | 〒590-0503 泉南市新家 3 4 6 9 番地 1 | 69 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 506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>3</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>57</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>69床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 17.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 37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>05:(一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,140</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 16,500 | 01:個室 | 5 | 11,000 | 02:2人室 | 4 | 5,500 | 05:5人室以上 | 57 | 0 | 全許可病床数 | 69床 | 費用徴収病床数 12床 割合 17.4% | 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 | | | 2,140 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 57 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 69床 | 費用徴収病床数 12床 割合 17.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 56-01502 | 和泉南病院 | 〒590-0525 泉南市馬場二丁目 3 8 番 1 4 号 | 160 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 82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>4,950</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>156</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>160床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 2.5%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 4,950 | 02:2人室 | 2 | 1,650 | 04:4人室 | 156 | | 全許可病床数 | 160床 | 費用徴収病床数 4床 割合 2.5% | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 156 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 160床 | 費用徴収病床数 4床 割合 2.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 57-01278 | 医療法人三和会 福田産婦人科医院 | 〒575-0002 四條畷市岡山一丁目 4 番 7 号 | 12 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 250号 徴収開始年月日：平成21年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>12床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 33.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 5,000 | 04:4人室 | 8 | | 全許可病床数 | 12床 | 費用徴収病床数 4床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 12床 | 費用徴収病床数 4床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 57-01344 | やまぐち眼科 | 〒575-0003 四條畷市岡山東一丁目 8 番 3 号 3 9 ビル 1 階 | | <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 30号 徴収開始年月日：令和 2年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニスマルチフォーカルアクリ</td> <td>2 2 1 0 0 B Z X 0 0 1 9 5 0 0</td> <td>165,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスマルチフォーカルワンピ</td> <td>2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0</td> <td>165,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニーVB (モデ</td> <td>2 2 9 0 0 B Z X 0 0 0 0 5 0 0</td> <td>209,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニートーリック</td> <td>2 2 9 0 0 B Z X 0 0 3 6 0 0 0</td> <td>264,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニスマルチフォーカルアクリ | 2 2 1 0 0 B Z X 0 0 1 9 5 0 0 | 165,000 | テクニスマルチフォーカルワンピ | 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0 | 165,000 | テクニスシンフォニーVB (モデ | 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 0 0 5 0 0 | 209,000 | テクニスシンフォニートーリック | 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 3 6 0 0 0 | 264,000 | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカルアクリ | 2 2 1 0 0 B Z X 0 0 1 9 5 0 0 | 165,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカルワンピ | 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0 | 165,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニーVB (モデ | 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 0 0 5 0 0 | 209,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニートーリック | 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 3 6 0 0 0 | 264,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--------------------------|------------------------------------|-------|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|--------------------|------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|------|----------------|--|--|-------|
| 57-01377 | 社会医療法人 信愛会 暁生会脳神経外科病院 | 〒575-0051 四條畷市中野本町 2 8 番 1 号 | 270 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 92号 徴収開始年月日：令和 2年 7月16日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>19,250</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>17</td> <td>13,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</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>05:5人室以上</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>270床</td> <td>費用徴収病床数 21床 割合 7.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 70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>2,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 19,250 | 01:個室 | 17 | 13,200 | 01:個室 | 3 | 0 | 02:2人室 | 4 | 0 | 04:4人室 | 236 | 0 | 05:5人室以上 | 6 | 0 | 全許可病床数 | 270床 | 費用徴収病床数 21床 割合 7.8% | 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 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 19,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 236 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 270床 | 費用徴収病床数 21床 割合 7.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 57-01526 | 医療法人 藤井会 北 河内藤井病院 | 〒575-0003 四條畷市岡山東 3 丁目 1 番地 6 号 | 45 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 601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>4</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>36</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>45床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 8.9%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 7,700 | 04:4人室 | 36 | | 05:5人室以上 | 5 | | 全許可病床数 | 45床 | 費用徴収病床数 4床 割合 8.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 45床 | 費用徴収病床数 4床 割合 8.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 57-01609 | 医療法人睦愛会 松山 眼科クリニック | 〒575-0023 四條畷市楠公二丁目 9 番 1 1 号 | | <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 44号 徴収開始年月日：令和 5年12月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルコン Clareon Pa</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン Clareon Pa</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>310,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー オプティブ</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>287,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー トーリック</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>311,000</td> </tr> <tr> <td>ファインビジョンHP</td> <td>30400BZX0019700</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン Clareon Vi</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン Clareon Pa</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン Clareon Pa</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>310,000</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 | アルコン Clareon Pa | 30200BZX0029400 | 280,000 | アルコン Clareon Pa | 30300BZX0015300 | 310,000 | テクニス シナジー オプティブ | 30200BZX0005500 | 287,000 | テクニス シナジー トーリック | 30200BZX0013900 | 311,000 | ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 290,000 | アルコン Clareon Vi | 30500BZX0004100 | 280,000 | アルコン Clareon Pa | 30200BZX0029300 | 280,000 | アルコン Clareon Pa | 30400BZX0025000 | 310,000 | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Pa | 30200BZX0029400 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Pa | 30300BZX0015300 | 310,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー オプティブ | 30200BZX0005500 | 287,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー トーリック | 30200BZX0013900 | 311,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Vi | 30500BZX0004100 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Pa | 30200BZX0029300 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Pa | 30400BZX0025000 | 310,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|---------------------|---------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|--------|--------|---|--------|--------|----|-------|--------|---|-------|--------|----|-------|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|----------------------|--------|------|----------------------|-------|-----------------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 58-01979 | 医療法人 育生会（社団） 三好病院 | 〒547-0032 大阪市平野区流町四丁目10番10号 | 69 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 121号 微収開始年月日：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>1</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>16</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>12</td><td>0</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>69床</td> <td>費用徴収病床数 25床 割合 36.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 243号 微収開始年月日：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>42: (一般入院) 15対1</td> <td></td> <td></td> <td>1,440</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 3 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 4,400 | 01:個室 | 7 | 3,850 | 02:2人室 | 2 | 4,400 | 02:2人室 | 4 | 3,850 | 02:2人室 | 4 | 1,100 | 03:3人室 | 3 | 1,100 | 02:2人室 | 16 | 0 | 03:3人室 | 12 | 0 | 04:4人室 | 16 | 0 | 全許可病床数 | 69床 | 費用徴収病床数 25床 割合 36.2% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 42: (一般入院) 15対1 | | | 1,440 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 16 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 69床 | 費用徴収病床数 25床 割合 36.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42: (一般入院) 15対1 | | | 1,440 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 58-04718 | 医療法人寺西報恩会 長吉総合病院 | 〒547-0016 大阪市平野区长吉長原一丁目2番34号 | 325 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 231号 微収開始年月日：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>1</td><td>1,430</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>24</td><td>4,950</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>32</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>15</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>48</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>124</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>80</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>333床</td> <td>費用徴収病床数 60床 割合 18.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 3号 微収開始年月日：令和 2年 8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>2,376</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 1,430 | 01:個室 | 24 | 4,950 | 01:個室 | 32 | 7,700 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 16,500 | 01:個室 | 15 | 0 | 02:2人室 | 6 | 0 | 03:3人室 | 48 | 0 | 04:4人室 | 124 | 0 | 05:5人室以上 | 80 | 0 | 全許可病床数 | 333床 | 費用徴収病床数 60床 割合 18.0% | 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 | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 1,430 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 24 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 32 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 48 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 124 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 80 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 333床 | 費用徴収病床数 60床 割合 18.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: (一般入院) 急性期一 | | | 2,376 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|---------------------|-------------------------------|-------|---|-------|-----|------|-------|-----|--------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|-------|---|--------|--------|----|-------|----------|----|---|--------|-----|----------------------|--------|----|---|--------|----|---|----------|----|---|--------|------|----------------------|
| 58-05103 | 社会医療法人 緑風会 緑風会病院 | 〒547-0034 大阪市平野区背戸口1-18-13 | 142 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 509号 徴収開始年月日：令和 2年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>6,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>7,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>25,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td>2,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</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>16</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>69</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>142床</td> <td>費用徴収病床数 20床 割合 14.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 244号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 41:(一般入院) 13対1 1,682</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 7 | 6,000 | 01:個室 | 4 | 7,000 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 1 | 25,000 | 02:2人室 | 6 | 2,000 | 01:個室 | 7 | 0 | 02:2人室 | 6 | 0 | 03:3人室 | 24 | 0 | 04:4人室 | 16 | 0 | 05:5人室以上 | 69 | 0 | 全許可病床数 | 142床 | 費用徴収病床数 20床 割合 14.1% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 25,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 69 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 142床 | 費用徴収病床数 20床 割合 14.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 58-05707 | 医療法人愛賛会 浜田 病院 | 〒547-0024 大阪市平野区瓜破一丁目6番9号 | 53 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 41号 徴収開始年月日：平成24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>8</td><td>10,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>11,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>12,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>13,500</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>12</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>24</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>53床</td> <td>費用徴収病床数 17床 割合 32.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | 10,500 | 01:個室 | 3 | 11,500 | 01:個室 | 2 | 12,500 | 01:個室 | 4 | 13,500 | 04:4人室 | 12 | 0 | 05:5人室以上 | 24 | 0 | 全許可病床数 | 53床 | 費用徴収病床数 17床 割合 32.1% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 10,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 11,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 12,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 13,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 53床 | 費用徴収病床数 17床 割合 32.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 58-06077 | 海野診療所 | 〒547-0027 大阪市平野区喜連二丁目5番45号 | | <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 186号 徴収開始年月日：平成18年 7月15日</p> <p>販売名 徴収額 ストロメクトール錠3mg 782</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 58-06689 | 矢倉クリニック | 〒547-0022 大阪市平野区瓜破東3-3-20 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 7号 徴収開始年月日：令和 4年 4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>32:リハ</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 | 32:リハ | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32:リハ | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|--------------------|---------------------------------|-----|--|
| 58-06960 | 医療法人志成会 つじ おか眼科 | 〒547-0027 大阪市平野区喜連一丁目1番11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 11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 テクニス シンフォニー VB 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 0 0 5 0 0 220,000 テクニス シンフォニー トーリ 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 3 6 0 0 0 242,000 アルコン アクリソフ IQ レ 2 2 6 0 0 B Z X 0 0 1 7 9 0 0 242,000 アルコン アクリソフ IQ レ 2 2 7 0 0 B Z X 0 0 0 0 6 0 0 253,000 アルコン アクリソフ IQ P 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0 319,000 アルコン アクリソフ IQ P 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0 341,000 Clareon 非球面 Pan 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0 310,000 Clareon 非球面 Pan 3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0 330,000 |
| 58-07505 | 医療法人松仁会 松井 記念病院 | 〒547-0005 大阪市平野区加美西二丁目3番5号 | 80 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 511号 徴収開始年月日：平成29年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 10,800 01:個室 5 5,400 02:2人室 6 2,700 03:3人室 6 04:4人室 60 全許可病床数 80床 費用徴収病床数 14床 割合 17.5% |
| 58-08008 | 医療法人愛優会 まき の眼科 | 〒547-0013 大阪市平野区长吉長原東三丁目5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 47号 徴収開始年月日：令和 4年 3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 アクリソフ IQ P 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0 280,000 アルコン アクリソフ IQ P 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0 330,000 アルコン アクリソフ IQ レ 2 2 6 0 0 B Z X 0 0 1 7 9 0 0 190,000 アルコン アクリソフ IQ レ 2 2 7 0 0 B Z X 0 0 0 0 6 0 0 230,000 テクニス シナジー VB Si 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0 280,000 テクニス シナジー TVB S 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0 330,000 |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-----------------|----------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|--------|--------|----|--------|--------|----|---|----------|-----|-------|--------|------|-------------|--------|------|-------------|-------|-----------------|------|------|-----------------|-----------------|--|-------|-------|
| 58-08065 | 医療法人豊旺会 共立病院 | 〒547-0011 大阪市平野区長吉出戸七丁目14番13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 54号 徴収開始年月日：令和 4年 6月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 303 1747 478"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>14</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>164</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 23床</td> </tr> </tbody> </table> 割合 11.6% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 55号 徴収開始年月日：平成30年10月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 574 1926 654"> <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>09: (一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,680</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 9 | 3,300 | 01:個室 | 14 | 5,500 | 02:2人室 | 6 | 0 | 03:3人室 | 6 | 0 | 04:4人室 | 164 | 0 | 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 23床 | 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 | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 164 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 23床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 58-08131 | 医療法人五月会 平野若葉会病院 | 〒547-0024 大阪市平野区瓜破二丁目1番19号 | 174 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 89号 徴収開始年月日：令和 2年 2月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 734 1747 909"> <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>02:2人室</td> <td>6</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>48</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>114</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>174床</td> <td>費用徴収病床数 12床</td> </tr> </tbody> </table> 割合 6.9% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 61号 徴収開始年月日：平成21年10月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 989 1926 1085"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>41: (一般入院) 13対1</td> <td></td> <td></td> <td>1,640</td> </tr> <tr> <td>12: (一般入院) 特定入院</td> <td></td> <td></td> <td>1,390</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 7,700 | 02:2人室 | 6 | 3,300 | 04:4人室 | 48 | | 05:5人室以上 | 114 | | 全許可病床数 | 174床 | 費用徴収病床数 12床 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 41: (一般入院) 13対1 | | | 1,640 | 12: (一般入院) 特定入院 | | | 1,390 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 114 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 174床 | 費用徴収病床数 12床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 41: (一般入院) 13対1 | | | 1,640 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12: (一般入院) 特定入院 | | | 1,390 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 58-08297 | 小川産婦人科 | 〒547-0044 大阪市平野区平野本町二丁目6番32号 | 12 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 203号 徴収開始年月日：平成27年11月18日 <table border="1" data-bbox="1164 1165 1747 1340"> <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>10,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>15,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>12床</td> <td>費用徴収病床数 6床</td> </tr> </tbody> </table> 割合 50.0% | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 10,000 | 01:個室 | 2 | 15,000 | 01:個室 | 6 | 0 | 02:2人室 | 2 | 5,000 | 全許可病床数 | 12床 | 費用徴収病床数 6床 | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 15,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 12床 | 費用徴収病床数 6床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------------|---------------------------------------|---------|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|--------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|----------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 58-08529 | 医療法人高遼会 高遼会病院 | 〒547-0044 大阪市平野区平野本町4丁目15番6号 | 33 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 565号 徴収開始年月日：平成30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>4</td> <td>7,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>4,000</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>21</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>33床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 36.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 278号 徴収開始年月日：令和 5年 2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>08:(一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,740</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 7,000 | 02:2人室 | 2 | 4,000 | 03:3人室 | 6 | 1,000 | 04:4人室 | 21 | 0 | 全許可病床数 | 33床 | 費用徴収病床数 12床 割合 36.4% | 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 | | | 1,740 | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 21 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 33床 | 費用徴収病床数 12床 割合 36.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 1,740 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 58-08594 | 医療法人秀光会 服部眼科医院 | 〒547-0043 大阪市平野区平野東一丁目1番1号 | | <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 37号 徴収開始年月日：令和 2年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルコンアクリソフ IQ Pa</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンアクリソフ IQ Pa</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニーVB</td> <td>22900BZX0005000</td> <td>150,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニートリック</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>200,000</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 | アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004200 | 250,000 | アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004300 | 300,000 | テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0005000 | 150,000 | テクニスシンフォニートリック | 22900BZX0036000 | 200,000 | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004200 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0005000 | 150,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニートリック | 22900BZX0036000 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 58-08727 (58-68727) | 医療法人希望会 回生会クリニック | 〒547-0015 大阪市平野区長吉長原西1丁目3番8号 | | <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 11596号 徴収開始年月日：令和 2年 1月 6日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>250,000</td> <td>250,000</td> </tr> </tbody> </table> | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | | 250,000 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 250,000 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 58-08800 | 医療法人明誠会 高橋クリニック | 〒547-0027 大阪市平野区喜連4丁目8番53号大一興産ビル1階 | | <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 38号 徴収開始年月日：令和 3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>テクニスマルチフォーカル ワン</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>165,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスマルチフォーカル アク</td> <td>22100BZX0019500</td> <td>165,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニーVB</td> <td>22900BZX0005000</td> <td>198,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニートリック</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>242,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンアクリソフ IQ Pa</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>275,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンアクリソフ IQ Pa</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー VB Sim</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>297,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー TVB Si</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>352,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 165,000 | テクニスマルチフォーカル アク | 22100BZX0019500 | 165,000 | テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0005000 | 198,000 | テクニスシンフォニートリック | 22900BZX0036000 | 242,000 | アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004200 | 275,000 | アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004300 | 330,000 | テクニスシナジー VB Sim | 30200BZX0005500 | 297,000 | テクニスシナジー TVB Si | 30200BZX0013900 | 352,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 165,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル アク | 22100BZX0019500 | 165,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0005000 | 198,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニートリック | 22900BZX0036000 | 242,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004200 | 275,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004300 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー VB Sim | 30200BZX0005500 | 297,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー TVB Si | 30200BZX0013900 | 352,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 58-09154 | 医療法人一幸会 いっしん整形外科 | 〒547-0021 大阪市平野区喜連東五丁目16番22号 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 108号 徴収開始年月日：平成30年 5月 8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>12:整外</td> <td>3,000</td> <td>3,000</td> <td>3,000</td> <td>3,000</td> <td>3,000</td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 12:整外 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12:整外 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|-------------------|-----------------------------------|-----|---|
| 58-09212 | 医療法人美櫻会 平本眼科クリニック | 〒547-0002 大阪市平野区加美東一丁目13番43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 35号 徴収開始年月日：令和 5年10月 8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PanOp 30200BZX0029400 250,000 Clareon非球面PanOp 30300BZX0015300 270,000 Clareon PanOpti 30200BZX0029300 250,000 Clareon PanOpti 30400BZX0025000 270,000 テクニスシナジーVB Simp 30200BZX0005500 250,000 テクニスシナジー TVB Si 30200BZX0013900 270,000 |
| 58-09519 | 医療法人創夢会 いのうえ眼科 | 〒547-0047 大阪市平野区平野元町10番38-105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 36号 徴収開始年月日：令和 5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 PanOptixTrifoca 23100BZX0004200 290,000 PanOptixTrifoca 23100BZX0004300 340,000 テクニスシンフォニーVB 22900BZX0000500 200,000 テクニスシンフォニー トーリッ 22900BZX0036000 240,000 テクニスマルチフォーカル ワン 22300BZX0027700 200,000 テクニスマルチフォーカル アク 22100BZX0019500 200,000 テクニスシナジーVBSimpl 30200BZX0005500 320,000 テクニスシナジーTVBSimp 30200BZX0013900 370,000 ClareonVivityEx 30500BZX0041000 320,000 Clareon非球面PanOp 30200BZX0029400 320,000 Clareon非球面PanOp 30300BZX0015300 370,000 |
| 58-09667 | 平野東図書館前病院 | 〒547-0043 大阪市平野区平野東1丁目8番9号 | 51 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 553号 徴収開始年月日：令和 5年 9月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 15,000 01:個室 3 10,000 01:個室 1 8,000 04:4人室 16 0 05:5人室以上 30 0 全許可病床数 51床 費用徴収病床数 5床 割合 9.8% |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--------------------|---------------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--------|--------|----|--------|--------|----|-------|-------|---|---|--------|---|---|--------|-----|---|--------|------|----------------------|--------|------|----------------------|
| 59-02504 | 社会医療法人景岳会 南大阪病院 | 〒559-0012 大阪市住之江区東加賀屋一丁目1 8番18号 | 400 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 512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>3</td><td>27,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>34</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>51</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</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>304</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>400床</td><td>費用徴収病床数 88床 割合 22.0%</td></tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 1号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 2,750 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 246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 2,376 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 27,500 | 01:個室 | 34 | 11,000 | 01:個室 | 51 | 8,800 | 01:個室 | 4 | 0 | 02:2人室 | 4 | 0 | 04:4人室 | 304 | 0 | 全許可病床数 | 400床 | 費用徴収病床数 88床 割合 22.0% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 27,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 34 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 51 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 304 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 400床 | 費用徴収病床数 88床 割合 22.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 59-05051 | 社会医療法人三宝会 南港病院 | 〒559-0011 大阪市住之江区北加賀屋二丁目1 1番15号 | 109 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 513号 徴収開始年月日：令和 4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>11</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>30</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>56</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>109床</td><td>費用徴収病床数 16床 割合 14.7%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 3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 徴収開始年月日：平成21年11月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 11 | 5,500 | 02:2人室 | 2 | 3,300 | 03:3人室 | 3 | 3,300 | 01:個室 | 3 | 0 | 02:2人室 | 4 | 0 | 03:3人室 | 30 | 0 | 04:4人室 | 56 | 0 | 全許可病床数 | 109床 | 費用徴収病床数 16床 割合 14.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 30 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 56 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 109床 | 費用徴収病床数 16床 割合 14.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|-----------------------|-------------------------------------|-----|--|
| 59-05598 | 医療法人讃和会 友愛 会病院 | 〒559-0006 大阪市住之江区浜口西三丁目5番 10号 | 170 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 165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 8 18,700 01:個室 16 13,200 01:個室 2 0 03:3人室 9 0 04:4人室 124 0 05:5人室以上 11 0 全許可病床数 170床 費用徴収病床数 24床 割合 14.1% |
| 59-05960 | 医療法人慈心会 咲洲 病院 | 〒559-0033 大阪市住之江区南港中二丁目1番 30号 | 151 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 299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 11 3,300 02:2人室 4 0 04:4人室 136 0 全許可病床数 151床 費用徴収病床数 11床 割合 7.3% |
| 59-06216 | 医療法人 蘭畦会 わ だ内科整形外科 | 〒559-0001 大阪市住之江区粉浜2丁目3番1 7号 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 111号 徴収開始年月日：平成30年 4月13日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 12:整外 3,000 3,000 3,000 3,000 3,000 |
| 59-06620 | 大橋眼科 | 〒559-0017 大阪市住之江区中加賀屋2丁目4 番1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 37号 徴収開始年月日：令和 4年10月 5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PanOp 30200BZX0029400 291,000 Clareon非球面PanOp 30300BZX0015300 315,000 テクニシナジーVBSimpl 30200BZX0005500 286,000 テクニシナジーTVBSimp 30200BZX0013900 310,000 |
| | | | | |

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 |
|------------------------|---------------------------|--|-----|--|
| 59-06695 | 医療法人 P. V. E. C サークル帝塚山眼科 | 〒559-0001 大阪市住之江区粉浜一丁目1番3 2号キリンドプラザ帝塚山2F | | 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 45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 アルコンアクリソフIQ Pan 23100BZX0004200 308,000 アルコンアクリソフIQ Pan 23100BZX0004300 363,000 アルコンアクリソフIQ レスト 22600BZX0017900 253,000 アルコンアクリソフIQ レスト 22700BZX0000600 308,000 アルコン Clareon Pa 30200BZX0029400 363,000 アルコン Clareon Pa 30300BZX0015300 418,000 テクニスマルチフォーカルアクリ 22100BZX0019500 198,000 テクニスマルチフォーカルワンピ 22300BZX0027700 253,000 テクニスシンフォニーVB (ZX 22900BZX0000500 275,000 テクニスシンフォニートーリック 22900BZX0036000 330,000 テクニスシナジーVBSimpl 30200BZX0005500 363,000 テクニスシナジーTVBSimp 30200BZX0013900 418,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 363,000 |
| 60-00613 (60-60613) | 耳原総合病院 | 〒590-8505 堺市堺区協和町四丁465 | 386 | 特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 25号 徴収開始年月日：令和 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 25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 |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--------------------|-----------------------------------|-----|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-------------|-----------------|---------|--------------|-----------------|---------|--------|------|----------------------|
| 60-00662 (60-60662) | 社会医療法人清恵会 清恵会病院 | 〒590-0064 堺市堺区南安井町1丁目1番1号 | 336 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 631号 徴収開始年月日：令和 5年12月 7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>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>53</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>15</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>26</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>208</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>6</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>336床</td> <td>費用徴収病床数 63床 割合 18.8%</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 22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 5,500</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 23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 2,200</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 325号 徴収開始年月日：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 1,980</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 13,200 | 01:個室 | 53 | 9,900 | 01:個室 | 6 | 8,800 | 01:個室 | 15 | 0 | 02:2人室 | 26 | 0 | 03:3人室 | 18 | 0 | 04:4人室 | 208 | 0 | 05:5人室以上 | 6 | 0 | 全許可病床数 | 336床 | 費用徴収病床数 63床 割合 18.8% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 53 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 26 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 208 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 336床 | 費用徴収病床数 63床 割合 18.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 60-00761 | 三木眼科クリニック | 〒590-0028 堺市堺区三国ヶ丘御幸通2-1谷和ビル6階 | | <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 17号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>アクリソフ IQ PanOpt</td><td>23100BZX0004200</td><td>298,000</td></tr> <tr><td>アクリソフ IQ PanOpt</td><td>23100BZX0004300</td><td>358,000</td></tr> <tr><td>アクリソフ IQ アクティブフ</td><td>22600BZX0017900</td><td>208,000</td></tr> <tr><td>アクリソフ IQ アクティブフ</td><td>22700BZX0000600</td><td>268,000</td></tr> <tr><td>テクニスシンフォニー VB</td><td>22900BZX0000500</td><td>198,000</td></tr> <tr><td>テクニスシンフォニートーリック</td><td>22900BZX0036000</td><td>248,000</td></tr> <tr><td>テクニスシナジー VB</td><td>30200BZX0005500</td><td>298,000</td></tr> <tr><td>テクニスシナジー TVB</td><td>30200BZX0013900</td><td>358,000</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 | アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004200 | 298,000 | アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004300 | 358,000 | アクリソフ IQ アクティブフ | 22600BZX0017900 | 208,000 | アクリソフ IQ アクティブフ | 22700BZX0000600 | 268,000 | テクニスシンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 198,000 | テクニスシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 248,000 | テクニスシナジー VB | 30200BZX0005500 | 298,000 | テクニスシナジー TVB | 30200BZX0013900 | 358,000 | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004200 | 298,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004300 | 358,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ アクティブフ | 22600BZX0017900 | 208,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ アクティブフ | 22700BZX0000600 | 268,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 198,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 248,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー VB | 30200BZX0005500 | 298,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー TVB | 30200BZX0013900 | 358,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--------|--------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|----|-------|-------|---|--------|--------|----|-------|-------|---|---|--------|---|---|--------|---|---|--------|-----|---|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 61-00207 | 南堺病院 | 〒599-8233 堺市中区大野芝町 2 9 2 番地 | 153 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 578号 徴収開始年月日：令和 2年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>15</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>12</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>0</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>116</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>153床</td> <td>費用徴収病床数 31床 割合 20.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 283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>05: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,354</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 15 | 8,800 | 01:個室 | 4 | 11,000 | 04:4人室 | 12 | 2,200 | 01:個室 | 1 | 0 | 02:2人室 | 2 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 116 | 0 | 全許可病床数 | 153床 | 費用徴収病床数 31床 割合 20.3% | 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 | | | 2,354 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 116 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 153床 | 費用徴収病床数 31床 割合 20.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,354 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--------------|---------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--------|-------|----|--------|--------|----|--------|--------|----|--------|--------|------|----------------------|--------|---|---|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|-----------------------|
| 61-00314 | ベルランド総合病院 | 〒599-8247 堺市中区東山500番地3 | 477 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 615号 徴収開始年月日：令和 3年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>29</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>94</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>11</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>48</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>272</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>10</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>477床</td> <td>費用徴収病床数 138床 割合 28.9%</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 24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 24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 303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 2,730</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 5,500 | 01:個室 | 29 | 8,800 | 01:個室 | 94 | 11,000 | 01:個室 | 11 | 16,500 | 01:個室 | 48 | 0 | 03:3人室 | 9 | 0 | 04:4人室 | 272 | 0 | 05:5人室以上 | 10 | 0 | 全許可病床数 | 477床 | 費用徴収病床数 138床 割合 28.9% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 29 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 94 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 48 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 272 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 10 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 477床 | 費用徴収病床数 138床 割合 28.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 61-00330 | 医療法人邦徳会 邦和病院 | 〒599-8232 堺市中区新家町700番1 | 119 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 652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>12</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>14</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>92</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>119床</td> <td>費用徴収病床数 13床 割合 10.9%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 12 | 11,000 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 02:2人室 | 14 | 0 | 04:4人室 | 92 | 0 | 全許可病床数 | 119床 | 費用徴収病床数 13床 割合 10.9% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 92 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 119床 | 費用徴収病床数 13床 割合 10.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|---------------------|-------------------------------------|---------|---|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|-----------------------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|---------|---------|---------|--|---------|---------|--------|--|---------|---------|
| 61-00512 (61-60512) | 堺平成病院 | 〒599-8236 堺市中区深井沢町 6 番地 1 3 | 296 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 528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>136</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>160</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>296床</td> <td>費用徴収病床数 136床 割合 45.9%</td> </tr> </tbody> </table> <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 5号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属の種類</th> <th>1 歯当たりの価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:金合金</td> <td>105,600</td> </tr> <tr> <td>02:白金加金</td> <td>105,600</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 5632号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:金</td> <td></td> <td>748,000</td> <td>748,000</td> </tr> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>396,000</td> <td>396,000</td> </tr> <tr> <td>04:チタン</td> <td></td> <td>748,000</td> <td>748,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 136 | 5,500 | 04:4人室 | 160 | 0 | 全許可病床数 | 296床 | 費用徴収病床数 136床 割合 45.9% | 金属の種類 | 1 歯当たりの価格 | 01:金合金 | 105,600 | 02:白金加金 | 105,600 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 02:金 | | 748,000 | 748,000 | 03:コバルト | | 396,000 | 396,000 | 04:チタン | | 748,000 | 748,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 136 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 160 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 296床 | 費用徴収病床数 136床 割合 45.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属の種類 | 1 歯当たりの価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:金合金 | 105,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:白金加金 | 105,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:金 | | 748,000 | 748,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 396,000 | 396,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 748,000 | 748,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 62-00130 | 医療法人葵阪会 フラワーベルクリニック | 〒599-8125 堺市東区西野 4 6 1 番 1 | 18 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 597号 徴収開始年月日：令和 3年 9月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>18床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 8,000 | 01:個室 | 8 | 6,000 | 01:個室 | 9 | 0 | 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 9床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 9床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 62-00338 | ぼかぼかこころクリニック | 〒599-8124 堺市東区南野田 3 2 7 - 5 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 59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>3,300</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35:心内</td> <td>3,300</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 02:精 | 3,300 | | | | | 35:心内 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 62-00395 | 医療法人朋昌会 かやざわ眼科 | 〒599-8114 堺市東区日置荘西町一丁 3 5 番 1 7号 | | <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 39号 徴収開始年月日：令和 5年10月23日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アクリソフ TM IQ Pan</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>アクリソフ TM IQ Pan</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>360,000</td> </tr> <tr> <td>AMOテクニスシナジーVBSi</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>AMOテクニスシナジーTVBS</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面PanOp</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面PanOp</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>360,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>320,000</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 | アクリソフ TM IQ Pan | 23100BZX0004200 | 300,000 | アクリソフ TM IQ Pan | 23100BZX0004300 | 360,000 | AMOテクニスシナジーVBSi | 30200BZX0005500 | 300,000 | AMOテクニスシナジーTVBS | 30200BZX0013900 | 350,000 | Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 300,000 | Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 360,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 320,000 | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ TM IQ Pan | 23100BZX0004200 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ TM IQ Pan | 23100BZX0004300 | 360,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMOテクニスシナジーVBSi | 30200BZX0005500 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMOテクニスシナジーTVBS | 30200BZX0013900 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 360,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|-----------------------------------|--|-----|--|
| 62-00494 | 医療法人史修会 光眼科 | 〒599-8123 堺市東区北野田15番地1延田エ ンタープライズ北野田ビル1階 | | 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 37号 徴収開始年月日：令和 5年 6月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 Clareon非球面PanOp 30200BZX0029400 300,000 Clareon非球面PanOp 30300BZX0015300 350,000 |
| 63-00062 | 社会医療法人ベガサス ベガサスリハビリテ ーション病院 | 〒592-8341 堺市西区浜寺船尾町東四丁269 番地 | 150 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 141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 6 11,000 01:個室 12 8,800 04:4人室 132 0 全許可病床数 150床 費用徴収病床数 18床 割合 12.0% |
| 63-00369 | 医療法人 達瑛会 鳳 胃腸病院 | 〒593-8311 堺市西区上653-1 | 44 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 559号 徴収開始年月日：平成23年10月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 13,000 01:個室 11 8,000 02:2人室 2 3,000 02:2人室 2 0 04:4人室 28 0 全許可病床数 44床 費用徴収病床数 14床 割合 31.8% |
| 63-00385 | ベルピアノ病院 | 〒593-8315 堺市西区菱木1丁2343番11 | 192 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 568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 17 11,000 01:個室 5 13,200 03:3人室 6 0 04:4人室 164 0 全許可病床数 192床 費用徴収病床数 22床 割合 11.5% |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-----------------|-------------------------------|---------|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------|-----------------|---------|----------|----|---|--------|------|-----------------------|----|-------|----|----|---------|-----------|---------|---------|
| 63-00583 (63-60583) | 堺市立総合医療センター | 〒593-8304 堺市西区家原寺町1丁目1番1号 | 487 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 628号 徴収開始年月日：令和 5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>4</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>17,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>115</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>49</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>10</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>268</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>35</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>487床</td> <td>費用徴収病床数 122床 割合 25.1%</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 23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 23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>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 13469号 徴収開始年月日：令和 5年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03:コバルト</td> <td>コバルトクロム合金</td> <td>165,000</td> <td>165,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 22,000 | 01:個室 | 3 | 17,600 | 01:個室 | 115 | 8,800 | 01:個室 | 49 | 0 | 02:2人室 | 10 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 268 | 0 | 05:5人室以上 | 35 | 0 | 全許可病床数 | 487床 | 費用徴収病床数 122床 割合 25.1% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | コバルトクロム合金 | 165,000 | 165,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 17,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 115 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 49 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 268 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 35 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 487床 | 費用徴収病床数 122床 割合 25.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | コバルトクロム合金 | 165,000 | 165,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 63-00658 | はぜ眼科 | 〒593-8322 堺市西区津久野町1丁目20番7号 | | <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 31号 徴収開始年月日：令和 6年 2月 7日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>アルコンアクリソフIQPanO</td><td>23100BZX0004200</td><td>290,000</td></tr> <tr><td>アルコンアクリソフIQPanO</td><td>23100BZX0004300</td><td>340,000</td></tr> <tr><td>テクニスシンフォニートーリック</td><td>22900BZX0036000</td><td>240,000</td></tr> <tr><td>テクニスシンフォニーVB(ZX)</td><td>22900BZX0000500</td><td>190,000</td></tr> <tr><td>テクニスマルチフォーカルアクリ</td><td>22100BZX0019500</td><td>190,000</td></tr> <tr><td>テクニスマルチフォーカルワンピ</td><td>22300BZX0027700</td><td>190,000</td></tr> <tr><td>ファインビジョンHP</td><td>30400BZX0019700</td><td>250,000</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 | アルコンアクリソフIQPanO | 23100BZX0004200 | 290,000 | アルコンアクリソフIQPanO | 23100BZX0004300 | 340,000 | テクニスシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 240,000 | テクニスシンフォニーVB(ZX) | 22900BZX0000500 | 190,000 | テクニスマルチフォーカルアクリ | 22100BZX0019500 | 190,000 | テクニスマルチフォーカルワンピ | 22300BZX0027700 | 190,000 | ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフIQPanO | 23100BZX0004200 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフIQPanO | 23100BZX0004300 | 340,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニーVB(ZX) | 22900BZX0000500 | 190,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカルアクリ | 22100BZX0019500 | 190,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカルワンピ | 22300BZX0027700 | 190,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|--------------------|------------------------------------|-----|--|
| 63-00674 | 医療法人医心会 さだ眼科 | 〒593-8315 堺市西区菱木一丁2229番地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 31号 徴収開始年月日：令和 5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 テクニスマルチフォーカルアクリ 22100BZX0019500 150,000 テクニスマルチフォーカルワンピ 22300BZX0027700 150,000 テクニスシンフォニーVB (モデ 22900BZX0000500 190,000 テクニスシンフォニートーリック 22900BZX0036000 240,000 テクニスシナジーVB Simp 30200BZX0005500 290,000 テクニスシナジーTVB Sim 30200BZX0013900 340,000 |
| 63-00963 | 医療法人敬愛会 けい眼科クリニック | 〒593-8324 堺市西区鳳東町一丁7番30号平兵衛ビル2階 | | 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 34号 徴収開始年月日：令和 5年 8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 非球面 Pan 30200BZX0029400 330,000 Clareon 非球面 Pan 30300BZX0015300 350,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 330,000 |
| 64-00235 | 医療法人 大平産婦人科 | 〒590-0141 堺市南区桃山台四丁2番1号 | 12 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 561号 徴収開始年月日：平成23年11月 9日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 4 10,000 01:個室 2 11,000 01:個室 6 0 全許可病床数 12床 費用徴収病床数 6床 割合 50.0% |
| 64-00300 | 医療法人 格晶会 加藤眼科クリニック | 〒590-0138 堺市南区鴨谷台2丁1番3号光明池アクト3階 | | 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 34号 徴収開始年月日：令和 4年 6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 テクニス シンフォニートーリック 22900BZX0036000 250,000 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 200,000 テクニス マルチフォーカル ワ 22300BZX0027700 200,000 テクニス マルチフォーカル ア 22100BZX0019500 200,000 テクニスシナジーVB Simp 30200BZX0005500 300,000 テクニスシナジーTVB Sim 30200BZX0013900 350,000 |
| 64-00482 | 社会医療法人啓仁会 堺咲花病院 | 〒590-0132 堺市南区原山台2丁7番1号 | 310 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 666号 徴収開始年月日：令和 3年10月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 11,000 01:個室 35 4,400 01:個室 3 0 02:2人室 16 0 04:4人室 208 0 05:5人室以上 47 0 全許可病床数 310床 費用徴収病床数 36床 割合 11.6% |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|----------------------|--|-------|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-------------|-----------------|----------------------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| 65-00059 | 医療法人 優光会 おかもと眼科クリニック | 〒591-8025 堺市北区長曾根町3069番地の6 新金岡ビル4階 | | 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 40号 徴収開始年月日：令和 5年 8月21日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>テクニスマルチフォーカル アク</td><td>22100BZX0019500</td><td>213,000</td></tr> <tr><td>テクニスマルチフォーカル ワン</td><td>22300BZX0027700</td><td>213,000</td></tr> <tr><td>テクニシンフォニーVB</td><td>22900BZX0000500</td><td>213,000</td></tr> <tr><td>テクニシンフォニートーリック</td><td>22900BZX0036000</td><td>268,000</td></tr> <tr><td>アクリソフ IQ レストア +</td><td>22600BZX0017900</td><td>224,000</td></tr> <tr><td>アクリソフ IQ レストア +</td><td>22700BZX0000600</td><td>270,000</td></tr> <tr><td>アクリソフ TM IQ Pan</td><td>23100BZX0004200</td><td>323,000</td></tr> <tr><td>アクリソフ TM IQ Pan</td><td>23100BZX0004300</td><td>378,000</td></tr> <tr><td>Clareon非球面PanOp</td><td>30200BZX0029400</td><td>345,000</td></tr> <tr><td>Clareon非球面PanOp</td><td>30300BZX0015300</td><td>400,000</td></tr> <tr><td>テクニシナジー VB Sim</td><td>30200BZX0005500</td><td>323,000</td></tr> <tr><td>テクニシナジー TVB Si</td><td>30200BZX0013900</td><td>378,000</td></tr> <tr><td>BVI ファインビジョンHP (</td><td>30400BZX0019700</td><td>323,000</td></tr> <tr><td>Clareon Vivity</td><td>30500BZX0004100</td><td>345,000</td></tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニスマルチフォーカル アク | 22100BZX0019500 | 213,000 | テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 213,000 | テクニシンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 213,000 | テクニシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 268,000 | アクリソフ IQ レストア + | 22600BZX0017900 | 224,000 | アクリソフ IQ レストア + | 22700BZX0000600 | 270,000 | アクリソフ TM IQ Pan | 23100BZX0004200 | 323,000 | アクリソフ TM IQ Pan | 23100BZX0004300 | 378,000 | Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 345,000 | Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 400,000 | テクニシナジー VB Sim | 30200BZX0005500 | 323,000 | テクニシナジー TVB Si | 30200BZX0013900 | 378,000 | BVI ファインビジョンHP (| 30400BZX0019700 | 323,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 345,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル アク | 22100BZX0019500 | 213,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 213,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニシンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 213,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 268,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ レストア + | 22600BZX0017900 | 224,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ レストア + | 22700BZX0000600 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ TM IQ Pan | 23100BZX0004200 | 323,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ TM IQ Pan | 23100BZX0004300 | 378,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 345,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 400,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニシナジー VB Sim | 30200BZX0005500 | 323,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニシナジー TVB Si | 30200BZX0013900 | 378,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BVI ファインビジョンHP (| 30400BZX0019700 | 323,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 345,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 65-00141 | タマダ病院 | 〒591-8004 堺市北区蔵前町2丁15番39号 | 60 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 133号 徴収開始年月日：平成19年 3月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>3,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>2,800</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>10</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>16</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>27</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>60床</td><td>費用徴収病床数 7床 割合 11.7%</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 3,900 | 01:個室 | 2 | 2,800 | 02:2人室 | 10 | 0 | 04:4人室 | 16 | 0 | 05:5人室以上 | 27 | 0 | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 7床 割合 11.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 3,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 27 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 7床 割合 11.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 65-00331 | 吉川病院 | 〒591-8046 堺市北区東三国ヶ丘町四丁1番25号 | 90 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 286号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>22</td><td>5,400</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>68</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>90床</td><td>費用徴収病床数 22床 割合 24.4%</td></tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 114号 徴収開始年月日：平成21年 8月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>40: (一般入院) 10対1</td><td></td><td></td><td>1,950</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 22 | 5,400 | 04:4人室 | 68 | 0 | 全許可病床数 | 90床 | 費用徴収病床数 22床 割合 24.4% | 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 | | | 1,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 22 | 5,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 68 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 90床 | 費用徴収病床数 22床 割合 24.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 1,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-----------------|---|-------|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------|------|---------------------|--------|------|---------------------|------|-----------------|--|--|-------|
| 65-00596 | 堺若葉会病院 | 〒591-8021 堺市北区新金岡町4-1-7 | 180 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 594号 徴収開始年月日：令和 2年 5月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 303 1747 526"> <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>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>52</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>116</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>180床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 6.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 3,300 | 01:個室 | 4 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 8,800 | 02:2人室 | 2 | 2,750 | 04:4人室 | 52 | 0 | 05:5人室以上 | 116 | 0 | 全許可病床数 | 180床 | 費用徴収病床数 12床 割合 6.7% | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 52 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 116 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 180床 | 費用徴収病床数 12床 割合 6.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 65-00612 | 医療法人 さわだ眼科 | 〒591-8023 堺市北区中百舌鳥町2丁39番地 クリスタルなかもず301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 44号 徴収開始年月日：令和 5年10月17日 <table border="1" data-bbox="1164 606 2150 782"> <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>330,000</td></tr> <tr><td>Clareon非球面PanOp</td><td>30300BZX0015300</td><td>330,000</td></tr> <tr><td>Clareon Vivity</td><td>30500BZX0004100</td><td>330,000</td></tr> <tr><td>Clareon PanOpti</td><td>30200BZX0029300</td><td>330,000</td></tr> <tr><td>Clareon PanOpti</td><td>30400BZX0025000</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PanOp | 30200BZX0029400 | 330,000 | Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 330,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 330,000 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 330,000 | Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 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PanOp | 30200BZX0029400 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 65-00703 | 医療法人紀和会 正風病院 | 〒591-8021 堺市北区新金岡町5丁1番3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 629号 徴収開始年月日：令和 5年11月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 861 1747 1069"> <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>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</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>180</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 15床 割合 7.5%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 326号 徴収開始年月日：令和 5年 5月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 1149 1926 1212"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>08: (一般入院) 地域一般</td><td></td><td></td><td>1,740</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 13,200 | 01:個室 | 9 | 9,900 | 01:個室 | 1 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 180 | 0 | 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 15床 割合 7.5% | 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 | | | 1,740 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 180 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 15床 割合 7.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 1,740 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|----------------------|--|-----|--|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 65-01123 | 医療法人契成会 ひのうえ眼科 なかもず院 | 〒591-8025 堺市北区長曾根町3082番地1 クリニックステーションなかもず 3F | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 32号 徴収開始年月日：令和 5年 8月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>アルコンアクリソフ IQ Pa</td><td>23100BZX0004200</td><td>220,000</td></tr> <tr><td>アルコンアクリソフ IQ Pa</td><td>23100BZX0004300</td><td>250,000</td></tr> <tr><td>アルコンアクリソフ IQ レス</td><td>22600BZX0017900</td><td>150,000</td></tr> <tr><td>アルコンアクリソフ IQ レス</td><td>22700BZX0000600</td><td>190,000</td></tr> <tr><td>アルコンアクリソフ IQ レス</td><td>22000BZX0097000</td><td>140,000</td></tr> <tr><td>アルコンアクリソフ IQ レス</td><td>22600BZX0000700</td><td>180,000</td></tr> <tr><td>テクニスシンフォニー VB (Z</td><td>22900BZX0000500</td><td>160,000</td></tr> <tr><td>テクニスシンフォニー トーリッ</td><td>22900BZX0036000</td><td>200,000</td></tr> <tr><td>テクニスマルチフォーカル ワン</td><td>22300BZX0027700</td><td>130,000</td></tr> <tr><td>テクニスマルチフォーカル アク</td><td>22100BZX0019500</td><td>130,000</td></tr> <tr><td>アルコン クラレオン PanOp</td><td>30200BZX0029400</td><td>250,000</td></tr> <tr><td>アルコン クラレオン PanOp</td><td>30300BZX0015300</td><td>280,000</td></tr> <tr><td>アルコン クラレオン Vivi</td><td>30500BZX0004100</td><td>250,000</td></tr> <tr><td>テクニス シナジー VB Si</td><td>30200BZX0005500</td><td>290,000</td></tr> <tr><td>テクニス シナジー TVB S</td><td>30200BZX0013900</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 | アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004200 | 220,000 | アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004300 | 250,000 | アルコンアクリソフ IQ レス | 22600BZX0017900 | 150,000 | アルコンアクリソフ IQ レス | 22700BZX0000600 | 190,000 | アルコンアクリソフ IQ レス | 22000BZX0097000 | 140,000 | アルコンアクリソフ IQ レス | 22600BZX0000700 | 180,000 | テクニスシンフォニー VB (Z | 22900BZX0000500 | 160,000 | テクニスシンフォニー トーリッ | 22900BZX0036000 | 200,000 | テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 130,000 | テクニスマルチフォーカル アク | 22100BZX0019500 | 130,000 | アルコン クラレオン PanOp | 30200BZX0029400 | 250,000 | アルコン クラレオン PanOp | 30300BZX0015300 | 280,000 | アルコン クラレオン Vivi | 30500BZX0004100 | 250,000 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 290,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004200 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004300 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ レス | 22600BZX0017900 | 150,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ レス | 22700BZX0000600 | 190,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ レス | 22000BZX0097000 | 140,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ レス | 22600BZX0000700 | 180,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニー VB (Z | 22900BZX0000500 | 160,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニー トーリッ | 22900BZX0036000 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 130,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル アク | 22100BZX0019500 | 130,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン クラレオン PanOp | 30200BZX0029400 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン クラレオン PanOp | 30300BZX0015300 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン クラレオン Vivi | 30500BZX0004100 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 66-00065 | 医療法人史修会 美原つつじ眼科 | 〒587-0002 堺市美原区黒山1008番地ビバ モール美原南インターメディカル ゾーン2階 | | 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 37号 徴収開始年月日：令和 4年 3月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>アルコンアクリソフ IQ Pa</td><td>23100BZX0004200</td><td>327,440</td></tr> <tr><td>アルコンアクリソフ IQ Pa</td><td>23100BZX0004300</td><td>382,440</td></tr> <tr><td>テクニス シナジーVB</td><td>30200BZX0005500</td><td>327,440</td></tr> <tr><td>テクニス シナジーTVB</td><td>30200BZX0013900</td><td>382,440</td></tr> <tr><td>テクニス シンフォニーVB</td><td>22900BZX0000500</td><td>217,440</td></tr> <tr><td>テクニス シンフォニートーリッ</td><td>22900BZX0036000</td><td>272,440</td></tr> <tr><td>Clareon PanOpti</td><td>30200BZX0029400</td><td>300,000</td></tr> <tr><td>Clareon PanOpti</td><td>30300BZX0015300</td><td>350,000</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 | アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004200 | 327,440 | アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004300 | 382,440 | テクニス シナジーVB | 30200BZX0005500 | 327,440 | テクニス シナジーTVB | 30200BZX0013900 | 382,440 | テクニス シンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 217,440 | テクニス シンフォニートーリッ | 22900BZX0036000 | 272,440 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 300,000 | Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004200 | 327,440 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQ Pa | 23100BZX0004300 | 382,440 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジーVB | 30200BZX0005500 | 327,440 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジーTVB | 30200BZX0013900 | 382,440 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 217,440 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニートーリッ | 22900BZX0036000 | 272,440 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|--------------------|-------------------------------------|-----|--|
| 91-05252 | 社会医療法人協和会 北大阪病院 | 〒532-0004 大阪市淀川区西宮原二丁目7番1 7号 | 77 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 56号 区分 病床数 徴収金額 01:個室 4 2,200 01:個室 6 5,500 01:個室 4 11,000 03:3人室 3 0 04:4人室 48 0 05:5人室以上 12 0 全許可病床数 77床 費用徴収病床数 14床 割合 18.2%</p> <p>入院期間が180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 05:(一般入院) 急性期一 2,357</p> |
| 91-07217 | 東淀川病院 | 〒532-0005 大阪市淀川区三国本町三丁目18 番3号 | 92 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 516号 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 12,960 01:個室 1 10,800 01:個室 1 8,640 01:個室 35 6,480 01:個室 2 5,400 01:個室 1 0 02:2人室 4 3,240 02:2人室 2 0 03:3人室 3 0 04:4人室 4 0 05:5人室以上 37 0 全許可病床数 92床 費用徴収病床数 45床 割合 48.9%</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 39号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 42:(一般入院) 15対1 1,462</p> |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--------|-------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|-------|-------|----|--------|-------|----|--------|--------|----|-------|-------|---|---|--------|---|---|--------|----|---|--------|-----|---|----------|---|---|--------|------|----------------------|
| 91-07662 (91-67662) | 大阪回生病院 | 〒532-0003 大阪市淀川区宮原一丁目6番10号 | 300 | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 53号 徴収開始年月日：令和 5年 4月26日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 ベンタナ ultraView 0 1:有 11</p> <p>薬価基準の収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 145号 徴収開始年月日：平成17年12月 1日 販売名 徴収額 ストロメクトール錠3mg 782</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 93号 徴収開始年月日：令和 5年11月 1日</p> <table border="1" data-bbox="1164 606 1747 925"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>41</td><td>12,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>13</td><td>15,400</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>12</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</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>196</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>300床</td><td>費用徴収病床数 73床 割合 24.3%</td></tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 27号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 5,400</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 36号 徴収開始年月日：令和 4年 7月 1日 診療の名称 徴収額 01:検査 4,400 02:リハビリテーション 2,300 02:リハビリテーション 2,700 02:リハビリテーション 2,000 02:リハビリテーション 2,100 02:リハビリテーション 2,000</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 69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 2,720</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 7 | 3,850 | 01:個室 | 41 | 12,100 | 01:個室 | 13 | 15,400 | 02:2人室 | 12 | 5,500 | 01:個室 | 5 | 0 | 02:2人室 | 6 | 0 | 03:3人室 | 15 | 0 | 04:4人室 | 196 | 0 | 05:5人室以上 | 5 | 0 | 全許可病床数 | 300床 | 費用徴収病床数 73床 割合 24.3% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 41 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 15,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 15 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 196 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 5 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 300床 | 費用徴収病床数 73床 割合 24.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|------------------|--|-------|---|-------|-----|------|-------|-----|--------|--------|-------|--------|--------|-------|-------|--------|---|-------|----------|----|---|--------|-----|---------------------|--------|---|---|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|----------------------|
| 91-08009 | 秀壮会クリニック | 〒532-0026 大阪市淀川区塚本二丁目19番12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 173号 徴収開始年月日：平成21年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>3,675</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td>1,050</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 36.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 3,675 | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 4 | 1,050 | 04:4人室 | 4 | | 05:5人室以上 | 5 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,675 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | 1,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 91-08413 | 大阪市立十三市民病院 | 〒532-0034 大阪市淀川区野中北2丁目12番27号 | 263 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 616号 徴収開始年月日：令和 4年12月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>19,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>41</td> <td>13,200</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>2</td> <td>2,910</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>2</td> <td>2,380</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>0</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>176</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>15</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>263床</td> <td>費用徴収病床数 51床 割合 19.4%</td> </tr> </tbody> </table> 200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 182号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 2,750 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 300号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01:(一般入院)急性期一 2,630 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 19,800 | 01:個室 | 41 | 13,200 | 04:4人室 | 2 | 2,910 | 04:4人室 | 2 | 2,380 | 01:個室 | 12 | 0 | 02:2人室 | 6 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 176 | 0 | 05:5人室以上 | 15 | 0 | 全許可病床数 | 263床 | 費用徴収病床数 51床 割合 19.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 41 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 2 | 2,910 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 2 | 2,380 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 176 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 15 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 263床 | 費用徴収病床数 51床 割合 19.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 91-08595 | 医療法人晋晃会 ちはるクリニック | 〒532-0024 大阪市淀川区十三本町二丁目1番26号十三NLCビル5階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 61号 徴収開始年月日：令和 3年 8月16日 <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>24:産婦</td> <td>6,600</td> <td>6,600</td> <td>6,600</td> <td>6,600</td> <td>6,600</td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 24:産婦 | 6,600 | 6,600 | 6,600 | 6,600 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24:産婦 | 6,600 | 6,600 | 6,600 | 6,600 | 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 |
|----------|--------------------------|---|-----|--|
| 91-08736 | 医療法人恭青会 いくの眼科 | 〒532-0023 大阪市淀川区十三東二丁目9番10号十三駅前医療ビル3階 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 23号 徴収開始年月日：令和 6年 2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 アクリソフ IQPa 23100BZX0004200 280,000 アルコン アクリソフ IQPa 23100BZX0004300 330,000 テクニス マルチフォーカル W 22300BZX0027700 180,000 テクニス シンフォニー VB (22900BZX0000500 180,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 230,000 テクニス シナジー VB Si 30200BZX0005500 320,000 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 370,000 テクニス マルチフォーカル ア 22100BZX0019500 160,000 アルコン ClareonPanO 30200BZX0029400 290,000 アルコン ClareonPanO 30300BZX0015300 340,000 アルコン ClareonVi 30500BZX0004100 290,000 |
| 91-08967 | 医療法人こころのオアシス 淀川こころのクリニック | 〒532-0023 大阪市淀川区十三東二丁目9番10号 十三駅前医療ビル5階502 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 12号 徴収開始年月日：令和 4年 8月 1日 徴収額 13,200 |
| 91-09171 | 革島病院 | 〒532-0006 大阪市淀川区西三国2丁目7番1号 | 51 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 643号 徴収開始年月日：令和元年12月3日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 4 4,400 02:2人室 4 2,750 02:2人室 8 0 05:5人室以上 35 0 全許可病床数 51床 費用徴収病床数 8床 割合 15.7% |
| 91-09395 | おおうら眼科 | 〒532-0033 大阪市淀川区新高3丁目6-17 2F三国駅前クリニックモール内 | | 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 41号 徴収開始年月日：令和 5年10月 4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 ZX 22900BZX0000500 200,000 テクニスシンフォニートーリック 22900BZX0036000 230,000 テクニスマルチフォーカルワンピ 22300BZX0027700 240,000 テクニスシナジー DFR00V 30200BZX0005500 320,000 テクニスシナジートーリック D 30200BZX0013900 350,000 クラリオンパンオブティクス C 30200BZX0029400 280,000 クラレオンパンオブティクストー 30300BZX0015300 320,000 CLAREON Vivity 30500BZX0004100 320,000 CLAREON PanOpti 30200BZX0029300 280,000 CLAREON PanOpti 30400BZX0025000 320,000 |

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 |
|----------|-------------------|---|-----|---|
| 91-09437 | 新大阪医誠会透析クリニック | 〒532-0011 大阪市淀川区西中島五丁目5番15号新大阪セントラルタワー南館8階 | | 外来医療に係る特別の療養環境の提供 (外療養提供) 第 4号 徴収開始年月日：令和 5年 3月 1日 診察室 徴収金額 2 1,500 |
| 92-02877 | 社会医療法人盛和会 本田病院 | 〒538-0053 大阪市鶴見区鶴見4-1-30 | 100 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 165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 22 5,500 01:個室 4 6,600 02:2人室 4 0 03:3人室 21 0 04:4人室 32 0 05:5人室以上 17 0 全許可病床数 100床 費用徴収病床数 26床 割合 26.0% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 248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 |
| 92-03263 | 医療法人仁和会 和田病院 | 〒538-0052 大阪市鶴見区横堤三丁目10番18号 | 66 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 518号 徴収開始年月日：平成31年4月12日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 10,000 01:個室 3 6,000 02:2人室 2 3,000 02:2人室 18 0 03:3人室 9 0 04:4人室 8 0 05:5人室以上 25 0 全許可病床数 66床 費用徴収病床数 6床 割合 9.1% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 65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 05: (一般入院) 急性期一 2,277 |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--------------------------|--|---------|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| 92-03529 | 医療法人正和会 新協和病院 | 〒538-0043 大阪市鶴見区今津南一丁目5番8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 520号 徴収開始年月日：平成15年 3月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>5,400</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>52</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>93</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>148床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 2.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 5,400 | 04:4人室 | 52 | 0 | 05:5人室以上 | 93 | 0 | 全許可病床数 | 148床 | 費用徴収病床数 3床 割合 2.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 52 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 93 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 148床 | 費用徴収病床数 3床 割合 2.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 92-03925 | 医療法人 米田産婦人科 | 〒538-0051 大阪市鶴見区諸口一丁目13番16号 | 12 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 65号 徴収開始年月日：平成17年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>12床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 8,000 | 02:2人室 | 2 | | 04:4人室 | 4 | | 全許可病床数 | 12床 | 費用徴収病床数 6床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 12床 | 費用徴収病床数 6床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 92-04394 (92-64394) | 医療福祉生活協同組合 おおさかコープおおさか病院 | 〒538-0053 大阪市鶴見区鶴見三丁目6番22号 | 166 | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 11478号 徴収開始年月日：令和 5年 6月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>220,000</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>01:白金</td> <td></td> <td>264,000</td> <td>264,000</td> </tr> <tr> <td>04:チタン</td> <td></td> <td>264,000</td> <td>264,000</td> </tr> </tbody> </table> う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第162429号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:フッ化物局所</td> <td>1,080</td> </tr> </tbody> </table> | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | | 220,000 | 220,000 | 01:白金 | | 264,000 | 264,000 | 04:チタン | | 264,000 | 264,000 | 継続管理種類 | 価格 | 01:フッ化物局所 | 1,080 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 220,000 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:白金 | | 264,000 | 264,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 264,000 | 264,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:フッ化物局所 | 1,080 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 92-04741 | 医療法人 くぼ眼科クリニック | 〒538-0053 大阪市鶴見区鶴見三丁目13番37号つるみクリニックビル2階 | | 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 5年 9月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>297,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>352,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ レ</td> <td>22600BZX0017900</td> <td>198,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル W</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>198,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー VB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>198,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー トーリ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>242,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>319,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>374,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>319,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>374,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>319,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>374,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>319,000</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 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 297,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 352,000 | アルコン アクリソフ IQ レ | 22600BZX0017900 | 198,000 | テクニス マルチフォーカル W | 22300BZX0027700 | 198,000 | テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 198,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 242,000 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 319,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 374,000 | Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 319,000 | Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 374,000 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 319,000 | Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 374,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 319,000 |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 297,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 352,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ レ | 22600BZX0017900 | 198,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル W | 22300BZX0027700 | 198,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 198,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 242,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 319,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 374,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 319,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 374,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 319,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 374,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 319,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--------------|---------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|--------|----|-------|--------|----|---|--------|-----|----------------------|--------|-----|--------------------|
| 92-04766 | 医療法人津樹会 城東病院 | 〒538-0044 大阪市鶴見区放出東二丁目11番22号 | 46 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 297号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>32</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>46床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 4.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 4,400 | 02:2人室 | 6 | 0 | 03:3人室 | 6 | 0 | 04:4人室 | 32 | 0 | 全許可病床数 | 46床 | 費用徴収病床数 2床 割合 4.3% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 32 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 46床 | 費用徴収病床数 2床 割合 4.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 92-04824 | 藍の都脳神経外科病院 | 〒538-0044 大阪市鶴見区放出東二丁目21番16号 | 80 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 556号 徴収開始年月日：令和 5年10月1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>14,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>14</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>56</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>80床</td> <td>費用徴収病床数 24床 割合 30.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 14,300 | 01:個室 | 6 | 11,000 | 01:個室 | 14 | 8,800 | 04:4人室 | 56 | 0 | 全許可病床数 | 80床 | 費用徴収病床数 24床 割合 30.0% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 56 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 80床 | 費用徴収病床数 24床 割合 30.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--------|------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|--------|---|-------|-------|----|---|--------|----|---|--------|----|---|--------|-----|---|----------|-----|---|--------|------|-----------------------|
| 93-00119 (93-60119) | 近畿大学病院 | 〒589-8511 大阪狭山市大野東377番地の2 | 919 | <p>薬機法に基づく承認を受けた医薬品の投与 (医薬品投与) 第 14号 販売名 ネクサバール錠200mg 徴収開始年月日：平成14年 7月22日 徴収額 0</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 17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>1</td><td>55,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>22</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>14,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>84</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>40</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>52</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>12</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>200</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>495</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>919床</td><td>費用徴収病床数 120床 割合 13.1%</td></tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 13号 徴収額 5,500 徴収開始年月日：令和 5年 4月 1日</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 16号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 13,200 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 17号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日</p> <p>前歯部の金属歯冠修復に使用する金合金又は白金加金の支給 (前歯部金属) 第 4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 110,000</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 55,000 | 01:個室 | 22 | 22,000 | 01:個室 | 4 | 16,500 | 01:個室 | 5 | 14,300 | 01:個室 | 84 | 11,000 | 02:2人室 | 4 | 5,500 | 01:個室 | 40 | 0 | 02:2人室 | 52 | 0 | 03:3人室 | 12 | 0 | 04:4人室 | 200 | 0 | 05:5人室以上 | 495 | 0 | 全許可病床数 | 919床 | 費用徴収病床数 120床 割合 13.1% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 55,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 22 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 84 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 40 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 52 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 200 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 495 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 919床 | 費用徴収病床数 120床 割合 13.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--------------|-------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|---|--------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|-------|-------|---|---|--------|----|---|--------|-----|---|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| | | | | <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 10108号 金属 金属 上顎 下顎 02:金 550,000 550,000 03:コバルト 275,000 275,000 04:チタン 330,000 330,000</p> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 35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 シンフォニー VB 22900BZX0000500 151,500 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 199,000 Clareon 非球面 Pan 30300BZX0015300 350,650 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029400 298,400 Clareon Vivity 30500BZX0004100 298,400</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 93-00432 | 医療法人樫本会 樫本病院 | 〒589-0012 大阪狭山市東菜葉木四丁目1151 | 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 521号 徴収開始年月日：令和 4年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>19,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>7,260</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>15,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>6,050</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>4,950</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>24</td><td>1,870</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>12</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>120</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180日を超える入院 (超過入院) 第 249号 徴収開始年月日：令和 4年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,160</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 9,900 | 01:個室 | 8 | 11,000 | 01:個室 | 5 | 13,200 | 01:個室 | 1 | 19,800 | 01:個室 | 1 | 22,000 | 01:個室 | 6 | 7,260 | 01:個室 | 2 | 15,400 | 01:個室 | 1 | 6,050 | 02:2人室 | 4 | 4,950 | 02:2人室 | 4 | 5,500 | 04:4人室 | 24 | 1,870 | 01:個室 | 8 | 0 | 02:2人室 | 12 | 0 | 04:4人室 | 120 | 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 | 04: (一般入院) 急性期一 | | | 2,160 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 7,260 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 15,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 24 | 1,870 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 120 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: (一般入院) 急性期一 | | | 2,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|----------------------|------------------------------|-----|--|----|-------|------|-------|------------------------------------|--------|-------|---|--------|--------|---|-------|--------|---|-------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|----|---|----------|-----|---|--------|------|----------------------|
| 93-00473 (93-60473) | 医療法人六三会 大阪 さやま病院 | 〒589-0032 大阪狭山市岩室三丁目216-1 | 279 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 154号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>44</td><td>1,320</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>216</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>279床</td> <td>費用徴収病床数 55床 割合 19.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 13,200 | 01:個室 | 3 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 6,600 | 01:個室 | 1 | 4,400 | 01:個室 | 4 | 3,300 | 04:4人室 | 44 | 1,320 | 01:個室 | 8 | 0 | 04:4人室 | 216 | 0 | 全許可病床数 | 279床 | 費用徴収病床数 55床 割合 19.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 44 | 1,320 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 216 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 279床 | 費用徴収病床数 55床 割合 19.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 93-00523 | 社会医療法人さくら会 さくら会病院 | 〒589-0011 大阪狭山市半田5-2610-1 | 147 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 522号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>4</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>96</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>28</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 16床 割合 10.9%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 3号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 38: (一般入院) 7対1入 2,386 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 11,000 | 01:個室 | 4 | 7,700 | 02:2人室 | 4 | 5,500 | 04:4人室 | 4 | 3,300 | 01:個室 | 1 | 0 | 02:2人室 | 6 | 0 | 04:4人室 | 96 | 0 | 05:5人室以上 | 28 | 0 | 全許可病床数 | 147床 | 費用徴収病床数 16床 割合 10.9% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 96 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 28 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 147床 | 費用徴収病床数 16床 割合 10.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 93-00531 (93-60531) | 医療法人恒尚会 兵田 病院 | 〒589-0036 大阪狭山市山本東1394-1 | 81 | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 10110号 徴収開始年月日：平成13年7月1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 7049号</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>継続管理種類</td> <td>価格</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> 徴収開始年月日：平成13年7月1日 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 7049号 | | | | 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 7049号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-----------------------|--|-----|--|----|-------|------|-------|----|--------|-------|----|--------|--------|----|-------|--------|----|-------|--------|-----|-------|--------|------|---------------------|--------|----|---|----------|----|---|--------|-----|----------------------|
| 93-00838 (93-60838) | 医療法人恒昭会 青葉 丘病院 | 〒589-0004 大阪狭山市東池尻一丁目2198 番1 | 681 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 94号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>36</td> <td>8,640</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>34</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>96</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>27</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>488</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>681床</td> <td>費用徴収病床数 36床 割合 5.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 36 | 8,640 | 01:個室 | 34 | 0 | 02:2人室 | 96 | 0 | 03:3人室 | 27 | | 04:4人室 | 488 | | 全許可病床数 | 681床 | 費用徴収病床数 36床 割合 5.3% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 36 | 8,640 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 34 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 96 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 27 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 488 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 681床 | 費用徴収病床数 36床 割合 5.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 93-01018 | 医療法人正雅会 辻本 病院 | 〒589-0031 大阪狭山市池之原二丁目1128 番地の2 | 99 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 586号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>9,350</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>18</td> <td>7,150</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>12</td> <td>4,840</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>10</td> <td>4,180</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>9</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>36</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>99床</td> <td>費用徴収病床数 43床 割合 43.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 9,350 | 01:個室 | 18 | 7,150 | 02:2人室 | 12 | 4,840 | 02:2人室 | 10 | 4,180 | 03:3人室 | 9 | 0 | 04:4人室 | 36 | 0 | 05:5人室以上 | 11 | 0 | 全許可病床数 | 99床 | 費用徴収病床数 43床 割合 43.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 9,350 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 7,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | 4,840 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 4,180 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 36 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 11 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 99床 | 費用徴収病床数 43床 割合 43.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 94-00752 (94-60752) | 大阪国税局診療所 | 〒540-8541 大阪府中央区大手前一丁目5番6 3号大阪合同庁舎第3号館4階 | | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 5470号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 5302号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 継続管理種類 価格 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 94-01917 | 医療法人飯島会 産科 婦人科飯島病院 | 〒542-0082 大阪府中央区島之内二丁目15番 4号 | 28 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 618号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>15,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>26,550</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>8</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>28床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 32.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | 15,000 | 01:個室 | 1 | 26,550 | 01:個室 | 7 | 0 | 02:2人室 | 4 | 0 | 03:3人室 | 8 | 0 | 全許可病床数 | 28床 | 費用徴収病床数 9床 割合 32.1% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 15,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 26,550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 28床 | 費用徴収病床数 9床 割合 32.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|------------------------|---|--|-----|---|
| 94-02444 | 医療法人脳神経外科 日本橋病院 | 〒542-0072 大阪府中央区高津3-2-22 | 75 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 58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 13,750 01:個室 3 9,350 02:2人室 2 6,050 02:2人室 4 5,500 02:2人室 4 4,400 03:3人室 9 3,850 04:4人室 8 3,850 04:4人室 4 2,750 03:3人室 3 0 05:5人室以上 35 0 全許可病床数 75床 費用徴収病床数 37床 割合 49.3% |
| 94-02923 | 大阪薬業健康保険組合 薬業大阪診療所 | 〒540-0037 大阪府中央区内平野町三丁目2番5号 | | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 10417号 徴収開始年月日：平成13年7月1日 金属 その他金属 上顎 下顎 う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 7273号 徴収開始年月日：平成13年7月1日 継続管理種類 価格 |
| 94-03715 | 医療法人 ハマダ眼科 | 〒541-0046 大阪府中央区平野町二丁目1番2号沢の鶴ビル8階 | | 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 41号 徴収開始年月日：令和4年7月12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 190,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 240,000 テクニス シナジー VB Si 30200BZX0005500 270,000 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 320,000 アルコンClareonPanO 30200BZX0029400 250,000 アルコンClareonトリーツ 30300BZX0015300 300,000 |
| 94-03863 (94-63863) | 国家公務員共済組合連 合会 大阪合同庁舎第 4号館大手前病院診療 所 | 〒540-0008 大阪府中央区大手前四丁目1番7 6号大阪合同庁舎第4号館 | | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 5472号 徴収開始年月日：平成13年7月1日 金属 その他金属 上顎 下顎 う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 5305号 徴収開始年月日：平成13年7月1日 継続管理種類 価格 |

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 |
|----------|---------------------------|--|-----|--|
| 94-04234 | 医療法人大織会 大織診療所 | 〒541-0048 大阪府中央区瓦町二丁目6番9号 大織健保会館2階・3階 | | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 10419号 金属 其他金属 上顎 下顎 03:コバルト 210,000 210,000 04:チタン 283,500 283,500 う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 7275号 徴収開始年月日:平成13年 7月 1日 継続管理種類 価格 |
| 94-05652 | 医療法人財団厚生会 高津病院 | 〒542-0066 大阪府中央区瓦屋町三丁目2番7号 | 53 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 277号 徴収開始年月日:令和 3年 6月23日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 16,500 01:個室 2 13,200 01:個室 6 8,800 01:個室 3 04:4人室 40 全許可病床数 53床 費用徴収病床数 10床 割合 18.9% 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 3年 7月 1日 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 2,354 |
| 94-07732 | そうしん堂レディスメンタルクリニック | 〒540-0012 大阪府中央区谷町三丁目1-25 クレール大手前ソリスト303号 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 23号 徴収開始年月日:令和 3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 2,200 2,200 2,200 2,200 2,200 35:心内 2,200 2,200 2,200 2,200 2,200 |
| 94-08284 | 医療法人 下肢静脈瘤研究会 坂田血管外科クリニック | 〒541-0043 大阪府中央区高麗橋一丁目7番3号 The Kitahama Plaza 3階 | | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 4号 徴収開始年月日:平成26年 3月22日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 エンドヴィーナス クロージャー 45,000 1:有 0 |
| 94-08706 | ナカトミファティীগケアクリニック | 〒541-0043 大阪府中央区高麗橋4-5-12 TERASOMAビル2階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 81号 徴収開始年月日:令和 2年 7月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 1,000 1,000 1,000 1,000 1,000 |

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 |
|----------|--------------------------|--|-----|--|
| 94-09159 | 医療法人壺燈会 なんば・ながたメンタルクリニック | 〒542-0076 大阪府中央区難波3丁目5番8号 三栄御堂筋ビル3F | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 57号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 5,500 5,500 5,500 5,500 5,500 02:精 6,050 35:心内 5,500 5,500 5,500 5,500 5,500 35:心内 6,050 |
| 94-09290 | リンダ女子クリニック | 〒540-0008 大阪府中央区大手前1丁目7番3 1号OMMビル地下1階 N-B 室 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 62号 徴収開始年月日：平成28年1月1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 1,000 35:心内 3,000 |
| 94-09332 | はたらく人・学生のメンタルクリニック | 〒541-0053 大阪府中央区本町一丁目5番6号 大阪山甚ビル3F | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 64号 徴収開始年月日：平成29年6月9日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 10,500 10,500 10,500 10,500 10,500 35:心内 10,500 10,500 10,500 10,500 10,500 |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-----------------------------|--|-------|---|-------|-----|------|-------|-----|--------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|-----|--------|-------|----|---|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|-----------------------|
| 94-09506 (94-69506) | 地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪国際がんセンター | 〒541-8567 大阪府中央区大手前3丁目1番69号 | 500 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 646号 徴収開始年月日：令和 5年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>60,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>41,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>38,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>36,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>33,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>27,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>24,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>153</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>48</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>256</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>26</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>500床</td><td>費用徴収病床数 170床 割合 34.0%</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 21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 11,000</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 21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 320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 13:(特定入院) 7対1入 2,838</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 60,500 | 01:個室 | 2 | 41,800 | 01:個室 | 2 | 38,500 | 01:個室 | 2 | 36,300 | 01:個室 | 2 | 33,000 | 01:個室 | 2 | 27,500 | 01:個室 | 4 | 24,200 | 01:個室 | 153 | 16,500 | 01:個室 | 48 | 0 | 04:4人室 | 256 | 0 | 05:5人室以上 | 26 | 0 | 全許可病床数 | 500床 | 費用徴収病床数 170床 割合 34.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 60,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 41,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 38,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 36,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 27,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 24,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 153 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 48 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 256 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 26 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 500床 | 費用徴収病床数 170床 割合 34.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 94-10413 | 医療法人正育会 春木レディースクリニック | 〒542-0081 大阪府中央区南船場4丁目3番2号ヒューリック心斎橋ビル7階 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 38号 徴収開始年月日：令和 5年 9月18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>26:婦</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 26:婦 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26:婦 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|------------------|--|--------|--|--------|-----|------|-------|-----|--------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|----------|-------|-------|--------|-------|----------------------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 94-10611 | 原田病院 | 〒542-0082 大阪府中央区島之内2丁目17番15号 | 37 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 632号 徴収開始年月日：令和 4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>1</td><td>17,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>17,600</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</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>11</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>37床</td> <td>費用徴収病床数 18床 割合 48.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 194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 1,740 徴収開始年月日：令和 4年12月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 17,600 | 01:個室 | 4 | 13,200 | 01:個室 | 6 | 11,000 | 01:個室 | 1 | 8,800 | 01:個室 | 2 | 7,700 | 02:2人室 | 2 | 17,600 | 02:2人室 | 2 | 6,600 | 02:2人室 | 2 | 0 | 03:3人室 | 6 | 0 | 05:5人室以上 | 11 | 0 | 全許可病床数 | 37床 | 費用徴収病床数 18床 割合 48.6% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 17,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 17,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 11 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 37床 | 費用徴収病床数 18床 割合 48.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 94-10686 | りくさと健康クリニック | 〒542-0061 大阪府中央区安堂寺町2丁目6-3アイズワンⅢ 102号 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 39号 徴収開始年月日：令和 4年10月17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>35:心内</td><td>3,300</td><td></td><td>3,300</td><td>3,300</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02:精</td><td>3,300</td><td></td><td>3,300</td><td>3,300</td><td>3,300</td></tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 11号 徴収額 4,730 徴収開始年月日：令和 4年10月17日</p> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 35:心内 | 3,300 | | 3,300 | 3,300 | 3,300 | 02:精 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 3,300 | | 3,300 | 3,300 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 3,300 | | 3,300 | 3,300 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 94-11346 | 谷町中央ストレスケア・クリニック | 〒540-0012 大阪府中央区谷町3丁目2-2セブン谷4ビル7階 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 44号 徴収開始年月日：令和 6年 1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>3,000</td><td>3,000</td><td>3,000</td><td>3,000</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>02:精</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>02:精</td><td>10,000</td><td>10,000</td><td>10,000</td><td>10,000</td><td>10,000</td></tr> <tr><td>35:心内</td><td>3,000</td><td>3,000</td><td>3,000</td><td>3,000</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>35:心内</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>35:心内</td><td>10,000</td><td>10,000</td><td>10,000</td><td>10,000</td><td>10,000</td></tr> </tbody> </table> | 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 | 3,000 | 02:精 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 02:精 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | 35:心内 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 35:心内 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 35:心内 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | 10,000 |
| 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 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|------------------------|----------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|-----|---------|--------|-----|-------------|--------|------|---------|--------|-----|--------------|-----------------|------|--------------|-----------------|-----------------|------|------|-----------------|--|--|-------|-----|--|--|-------|
| 95-00064 | 医療法人泉南玉井会 玉井病院 | 〒599-0202 阪南市下出492番地 | 75 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 224号 徴収開始年月日：令和 3年11月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: left;">区分</td> <td style="text-align: right;">病床数</td> <td style="text-align: right;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">8,140</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">15</td> <td style="text-align: right;">4,840</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">3</td> <td style="text-align: right;">3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">2,200</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>04:4人室</td> <td style="text-align: right;">52</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">75床</td> <td>費用徴収病床数</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">21床 割合 28.0%</td> </tr> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 251号 入院料区分 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: left;">04: (一般入院) 急性期一</td> <td style="text-align: right;">対象者数</td> <td style="text-align: right;">徴収日数</td> <td style="text-align: right;">徴収料金</td> </tr> <tr> <td>11: (一般入院) 特別入院</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">2,376</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">1,001</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 8,140 | 01:個室 | 15 | 4,840 | 01:個室 | 3 | 3,300 | 01:個室 | 2 | 2,200 | 02:2人室 | 2 | 0 | 04:4人室 | 52 | 0 | 全許可病床数 | 75床 | 費用徴収病床数 | | | 21床 割合 28.0% | 04: (一般入院) 急性期一 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 11: (一般入院) 特別入院 | | | 2,376 | | | | 1,001 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 4,840 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 52 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 75床 | 費用徴収病床数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 21床 割合 28.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: (一般入院) 急性期一 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11: (一般入院) 特別入院 | | | 2,376 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 1,001 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 95-00353 | 医療法人 笠松産婦人科・小児科 | 〒599-0211 阪南市鳥取中192番地の2 | 15 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 210号 徴収開始年月日：平成21年 7月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: left;">区分</td> <td style="text-align: right;">病床数</td> <td style="text-align: right;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">10,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">6</td> <td style="text-align: right;">6,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">8</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">15床</td> <td>費用徴収病床数</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">7床 割合 46.7%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 10,000 | 01:個室 | 6 | 6,000 | 01:個室 | 8 | 0 | 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 | | | 7床 割合 46.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 7床 割合 46.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 95-00585 | 医療法人交詢医会 大阪リハビリテーション病院 | 〒599-0212 阪南市自然田940番地 | 126 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 523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;">2</td> <td style="text-align: right;">17,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">10</td> <td style="text-align: right;">8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">12</td> <td style="text-align: right;">6,600</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>04:4人室</td> <td style="text-align: right;">100</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">126床</td> <td>費用徴収病床数</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">24床 割合 19.0%</td> </tr> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 252号 入院料区分 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: left;">40: (一般入院) 10対1</td> <td style="text-align: right;">対象者数</td> <td style="text-align: right;">徴収日数</td> <td style="text-align: right;">徴収料金</td> </tr> <tr> <td>12: (一般入院) 特定入院</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">2,000</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">880</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 17,600 | 01:個室 | 10 | 8,800 | 01:個室 | 12 | 6,600 | 02:2人室 | 2 | 0 | 04:4人室 | 100 | 0 | 全許可病床数 | 126床 | 費用徴収病床数 | | | 24床 割合 19.0% | 40: (一般入院) 10対1 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 12: (一般入院) 特定入院 | | | 2,000 | | | | 880 | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 17,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 100 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 126床 | 費用徴収病床数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 24床 割合 19.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40: (一般入院) 10対1 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12: (一般入院) 特定入院 | | | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 880 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------|---------------------------------|----------------------------|-----|--|
| 95-00643 | 医療法人きらめき会 ながまつレディースク リニック | 〒599-0204 阪南市鳥取628番1号 | 13 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 538号 徴収開始年月日：平成24年 9月18日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 6,000 01:個室 5 5,000 01:個室 5 0 02:2人室 2 0 全許可病床数 13床 費用徴収病床数 6床 割合 46.2% |
| 95-00676 | 医療法人なぎさ会 第 二なぎさクリニック | 〒599-0235 阪南市箱の浦452番地の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 80号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 9 9,720 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% |
| 95-00684 | 阪口クリニック | 〒599-0232 阪南市箱作3505番地の2 | | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 22号 徴収開始年月日：平成29年 6月 1日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyleリブレ (Re 7,500 2:無 FreeStyleリブレ (セン 7,500 2:無 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-----------------------|-------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|--------|---|-------|--------|---|-------|-------|----|---|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|-----------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|
| 96-00021 (96-60021) | 独立行政法人地域医療機能推進機構 大阪病院 | 〒553-0003 大阪市福島区福島四丁目2番78号 | 565 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 525号 徴収開始年月日：令和 5年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>33,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>30,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>20,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>35</td><td>18,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>17,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>57</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>13</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>4</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>26</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>356</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>60</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>565床</td> <td>費用徴収病床数 123床 割合 21.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 13号 徴収額 7,700 徴収開始年月日：令和 5年12月 1日</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 9号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 5,500 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</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 徴収額 再診患者数 徴収患者数 2,750 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</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 33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>2,750</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,750</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 33,000 | 01:個室 | 8 | 30,800 | 01:個室 | 1 | 20,900 | 01:個室 | 35 | 18,700 | 01:個室 | 2 | 17,600 | 01:個室 | 57 | 16,500 | 01:個室 | 13 | 13,200 | 02:2人室 | 2 | 8,800 | 04:4人室 | 4 | 3,300 | 01:個室 | 26 | 0 | 04:4人室 | 356 | 0 | 05:5人室以上 | 60 | 0 | 全許可病床数 | 565床 | 費用徴収病床数 123床 割合 21.8% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,750 | 02:リハビリテーション | 2,750 | 02:リハビリテーション | 2,750 | 02:リハビリテーション | 2,750 | 02:リハビリテーション | 2,750 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 30,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 20,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 35 | 18,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 17,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 57 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 26 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 356 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 60 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 565床 | 費用徴収病床数 123床 割合 21.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------|--------|---------|-----|--|
| | | | | <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院)第 254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</p> <p>徴収開始年月日:令和元年10月1日</p> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯)第 10179号 金属 その他金属 上顎 下顎 03:コバルト 250,000 250,000 04:チタン 300,000</p> <p>徴収開始年月日:平成13年7月1日</p> |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-----------------------------|-------------------------------|---------|---|-----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|---|-------|----------|---|-------|-------|----|---|----------|----|---|----------|-----|---|------------|----|---|--------|------|----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------|--|--|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|------|------|------|--------------------|--|--|-------|-----------------|--|--|-------|----|-------|----|----|---------|--|---------|---------|
| 96-00039 (96-60039) | 独立行政法人 地域医療機能推進機構 星ヶ丘医療センター | 〒573-0013 枚方市星丘四丁目 8 番 1 号 | 580 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 526号 徴収開始年月日：令和 6年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>17,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>11,550</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>47</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>4</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>0</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>30</td><td>0</td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>332</td><td>0</td></tr> <tr><td>05: 5 人室以上</td><td>12</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>442床</td><td>費用徴収病床数 58床 割合 13.1%</td></tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 25号 徴収開始年月日：平成21年11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>13:形外</td><td>2,000</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 1号 徴収開始年月日：令和元年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>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 1号 徴収開始年月日：令和元年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>2,750</td><td></td><td></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 255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>38: (一般入院) 7 対 1 入</td><td></td><td></td><td>2,578</td></tr> <tr><td>12: (一般入院) 特定入院</td><td></td><td></td><td>1,565</td></tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 3831号 徴収開始年月日：平成27年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>03:コバルト</td><td></td><td>216,000</td><td>216,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 17,600 | 01:個室 | 4 | 11,550 | 01:個室 | 47 | 8,800 | 01:個室 | 1 | 7,700 | 02: 2 人室 | 4 | 4,400 | 01:個室 | 10 | 0 | 02: 2 人室 | 30 | 0 | 04: 4 人室 | 332 | 0 | 05: 5 人室以上 | 12 | 0 | 全許可病床数 | 442床 | 費用徴収病床数 58床 割合 13.1% | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 13:形外 | 2,000 | | | | | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 5,500 | | | 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | 2,750 | | | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 38: (一般入院) 7 対 1 入 | | | 2,578 | 12: (一般入院) 特定入院 | | | 1,565 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | | 216,000 | 216,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 17,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 11,550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 47 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 4 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 30 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 332 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5 人室以上 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 442床 | 費用徴収病床数 58床 割合 13.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13:形外 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 38: (一般入院) 7 対 1 入 | | | 2,578 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12: (一般入院) 特定入院 | | | 1,565 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 216,000 | 216,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|--------------------|--------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|--------|---|-------|-------|---|---|--------|---|---|--------|-----|---|--------|------|---------|-----|----------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|
| 96-00047 | 国家公務員共済組合連合会 大手前病院 | 〒540-0008 大阪府中央区大手前一丁目5番34号 | 401 | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 44号 徴収開始年月日：令和 5年 4月 6日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 ベンタナ ultraView 0</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 527号 徴収開始年月日：令和 6年 2月22日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>50,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>45,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>40,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>35,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>25,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>20,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>19,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>45</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>4</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>6</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>320</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>401床</td> <td>費用徴収病床数</td> <td>72床</td> <td>割合 18.0%</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 27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 28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>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24年12月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,050</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,450</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,800</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,750</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,850</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 50,600 | 01:個室 | 2 | 45,100 | 01:個室 | 3 | 40,700 | 01:個室 | 1 | 35,200 | 01:個室 | 3 | 25,300 | 01:個室 | 2 | 20,900 | 01:個室 | 1 | 19,800 | 01:個室 | 45 | 16,500 | 01:個室 | 6 | 13,200 | 01:個室 | 4 | 6,600 | 04:4人室 | 4 | 2,200 | 01:個室 | 3 | 0 | 03:3人室 | 6 | 0 | 04:4人室 | 320 | 0 | 全許可病床数 | 401床 | 費用徴収病床数 | 72床 | 割合 18.0% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,050 | 02:リハビリテーション | 2,450 | 02:リハビリテーション | 1,800 | 02:リハビリテーション | 1,750 | 02:リハビリテーション | 1,850 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 50,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 45,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 40,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 35,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 25,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 20,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 45 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 320 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 401床 | 費用徴収病床数 | 72床 | 割合 18.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,450 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|--------|--------|---------|-----|---|
| | | | | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院)第 256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 2,200 徴収開始年月日:令和元年10月1日 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-------------------------|-----------------------------|---------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|----|---|--------|---|---|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|----------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|----|-------|----|----|---------|--|---------|---------|--------|----|-----------|-----|-----------|-------|
| 96-00054 (96-60054) | 国家公務員共済組合連 合会 枚方公済病院 | 〒573-0153 枚方市藤阪東町一丁目2番1号 | 313 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 528号 徴収開始年月日：令和 5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>5</td> <td>11,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>23</td> <td>12,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>20</td> <td>13,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>27,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>17</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>228</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>16</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>313床</td> <td>費用徴収病床数 50床 割合 16.0%</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 15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 257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>2,480</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 3966号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>200,000</td> <td>200,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 3210号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:フッ化物局所</td> <td>800</td> </tr> <tr> <td>02:小窩裂溝填塞</td> <td>1,200</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 11,500 | 01:個室 | 23 | 12,600 | 01:個室 | 20 | 13,700 | 01:個室 | 2 | 27,500 | 01:個室 | 17 | 0 | 02:2人室 | 2 | 0 | 04:4人室 | 228 | 0 | 05:5人室以上 | 16 | 0 | 全許可病床数 | 313床 | 費用徴収病床数 50床 割合 16.0% | 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 | | | 2,480 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | | 200,000 | 200,000 | 継続管理種類 | 価格 | 01:フッ化物局所 | 800 | 02:小窩裂溝填塞 | 1,200 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 11,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 23 | 12,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 20 | 13,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 27,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 228 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 16 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 313床 | 費用徴収病床数 50床 割合 16.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 200,000 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:フッ化物局所 | 800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:小窩裂溝填塞 | 1,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|--------|--------|---------|-----|---|
| | | | | 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 42号 徴収開始年月日：令和 4年12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 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 0 0 5 0 0 133,330 テクニスシンフォニートーリック 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 3 6 0 0 0 152,490 テクニスマルチフォーカルアクリ 2 2 1 0 0 B Z X 0 0 1 9 5 0 0 136,440 テクニスマルチフォーカルワンピ 2 2 3 0 0 B Z X 0 0 2 7 7 0 0 132,840 アクリソフ IQ PanOpt 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0 166,440 アクリソフ IQ PanOpt 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0 199,440 アルコンアクリソフ IQ レス 2 2 0 0 0 B Z X 0 0 9 7 0 0 0 146,440 Clareon PanOpti 3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0 227,960 Clareon Ranopti 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0 227,960 |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|--------|-----|-------|-------|----|---|--------|---|---|--------|----|---|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|-----------------------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 96-00070 (96-60070) | 社会福祉法人恩賜財団 済生会支部 大阪府済 生会中津病院 | 〒530-0012 大阪市北区芝田二丁目10番39 号 | 570 | <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 6号 徴収開始年月日：平成17年 6月 1日 販売名 徴収額 ストロメクトール錠3mg 790</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 529号 徴収開始年月日：令和 5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>38,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>26</td><td>18,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>18</td><td>17,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>61</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>144</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>35</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>27</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>216</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>33</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>570床</td><td>費用徴収病床数 251床 割合 44.0%</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 11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</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 12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</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 258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 2,629</p> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 43号 徴収開始年月日：令和 6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>テクニスシンフォニーVB 多焦</td><td>22900BZX0000500</td><td>200,000</td></tr> <tr><td>テクニスシンフォニートーリック</td><td>22900BZX0036000</td><td>220,000</td></tr> <tr><td>テクニスマルチフォーカル 多焦</td><td>22100BZX0019500</td><td>200,000</td></tr> <tr><td>アクリソフ IQ PanOpt</td><td>23100BZX0004200</td><td>260,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 38,500 | 01:個室 | 26 | 18,700 | 01:個室 | 18 | 17,600 | 01:個室 | 61 | 16,500 | 03:3人室 | 144 | 2,200 | 01:個室 | 35 | 0 | 02:2人室 | 8 | 0 | 03:3人室 | 27 | 0 | 04:4人室 | 216 | 0 | 05:5人室以上 | 33 | 0 | 全許可病床数 | 570床 | 費用徴収病床数 251床 割合 44.0% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニスシンフォニーVB 多焦 | 22900BZX0000500 | 200,000 | テクニスシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 220,000 | テクニスマルチフォーカル 多焦 | 22100BZX0019500 | 200,000 | アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004200 | 260,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 38,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 26 | 18,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 17,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 61 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 144 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 35 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 27 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 216 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 33 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 570床 | 費用徴収病床数 251床 割合 44.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニーVB 多焦 | 22900BZX0000500 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル 多焦 | 22100BZX0019500 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004200 | 260,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|--------|--------|---------|-----|---|
| | | | | アクリソフ IQ PanOpt 23100BZX0004300 290,000 アクリソフ IQ レストア 22000BZX0097000 200,000 アクリソフ IQ レストア 22600BZX0000700 220,000 Clareon PanOpti 30200BZX0029400 260,000 Clareon PanOpti 30300BZX0015300 290,000 Clareon PanOpti 30200BZX0029300 260,000 Clareon PanOpti 30400BZX0025000 290,000 |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------------------------|-----------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|-------|----|---|--------|---|---|--------|-----|---|--------|------|----------------------|
| 96-00153 (96-60153) | 社会福祉法人恩賜財団 大阪府済生会吹田病 院 | 〒564-0013 吹田市川園町 1 番 2 号 | 440 | <p>薬機法に基づく承認を受けた医薬品の投与 (医薬品投与) 第 15号 販売名 徴収開始年月日：平成14年 8月 1日 徴収額</p> <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 158号 販売名 徴収開始年月日：平成18年 2月 1日 徴収額 ストロメクトール錠 3 m g 781</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 530号 徴収開始年月日：令和 5年10月17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>27,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>80</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</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>332</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>440床</td> <td>費用徴収病床数 94床 割合 21.4%</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 10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180日を超える入院 (超過入院) 第 5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</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 27,500 | 01:個室 | 80 | 11,000 | 01:個室 | 8 | 5,500 | 02:2人室 | 2 | 7,700 | 03:3人室 | 3 | 2,200 | 01:個室 | 10 | 0 | 02:2人室 | 4 | 0 | 04:4人室 | 332 | 0 | 全許可病床数 | 440床 | 費用徴収病床数 94床 割合 21.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 27,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 80 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 332 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 440床 | 費用徴収病床数 94床 割合 21.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-----------------------------|----------------------------|-------|---|-------|------|------|-------|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|---|--------|-------|----|---|--------|-----|---|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 96-00179 (96-60179) | 独立行政法人 地域医療機能推進機構 大阪みなと中央病院 | 〒552-0003 大阪市港区磯路1丁目7-1 | 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 670号 徴収開始年月日：令和 2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>14</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>29</td> <td>9,900</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>19,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>216</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 47床 割合 17.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 173号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 2,200</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 7号 徴収開始年月日：令和 2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>02: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,671</td> </tr> </tbody> </table> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 37号 徴収開始年月日：令和 5年12月19日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル ア</td> <td>22100BZX0019500</td> <td>140,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル ワ</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>140,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー VB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>180,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー トーリ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>230,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>260,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーVB Simp</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーTVB Sim</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>PanOptix Trifoc</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>ファインビジョン HP (PO</td> <td>30400BZX0019700</td> <td>270,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 14 | 7,700 | 01:個室 | 29 | 9,900 | 01:個室 | 4 | 19,800 | 01:個室 | 12 | 0 | 04:4人室 | 216 | 0 | 全許可病床数 | 275床 | 費用徴収病床数 47床 割合 17.1% | 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 | | | 2,671 | 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 | 140,000 | テクニス マルチフォーカル ワ | 22300BZX0027700 | 140,000 | テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 180,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 230,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 260,000 | テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 270,000 | テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 320,000 | PanOptix Trifoc | 23100BZX0004300 | 300,000 | ファインビジョン HP (PO | 30400BZX0019700 | 270,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 29 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 216 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 275床 | 費用徴収病床数 47床 割合 17.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,671 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 140,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル ワ | 22300BZX0027700 | 140,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 180,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 230,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 260,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PanOptix Trifoc | 23100BZX0004300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファインビジョン HP (PO | 30400BZX0019700 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 98-00118 | 大阪市立弘済院附属病院 | 〒565-0874 吹田市古江台六丁目2番1号 | 90 | <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 74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>10: (一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,480</td> </tr> </tbody> </table> | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 10: (一般入院) 地域一般 | | | 1,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10: (一般入院) 地域一般 | | | 1,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-----------------|----------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|-------|----|---|--------|---|---|--------|---|---|--------|-----|---|--------|------|----------------------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| 98-00233 | 市立貝塚病院 | 〒597-0015 貝塚市堀三丁目10番20号 | 249 | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 45号 徴収開始年月日：令和 5年 4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 ベンタナ ultraView 0</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 83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>27</td><td>10,010</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>23</td><td>8,580</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>5,005</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>4,290</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>12</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>6</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>164</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>249床</td><td>費用徴収病床数 61床 割合 24.5%</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 6年 1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 19号 徴収開始年月日：令和 6年 1月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 44号 徴収開始年月日：令和 4年11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>AMOテクニスシンフォニートー</td><td>22900BZX0036000</td><td>180,000</td></tr> <tr><td>AMOテクニスシナジーVB S</td><td>30200BZX0005500</td><td>220,000</td></tr> <tr><td>AMOテクニスシナジーTVB</td><td>30200BZX0013900</td><td>240,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 27 | 10,010 | 01:個室 | 23 | 8,580 | 01:個室 | 9 | 5,005 | 02:2人室 | 2 | 4,290 | 01:個室 | 12 | 0 | 02:2人室 | 6 | 0 | 03:3人室 | 6 | 0 | 04:4人室 | 164 | 0 | 全許可病床数 | 249床 | 費用徴収病床数 61床 割合 24.5% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | AMOテクニスシンフォニートー | 22900BZX0036000 | 180,000 | AMOテクニスシナジーVB S | 30200BZX0005500 | 220,000 | AMOテクニスシナジーTVB | 30200BZX0013900 | 240,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 27 | 10,010 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 23 | 8,580 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 5,005 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 4,290 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 164 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 249床 | 費用徴収病床数 61床 割合 24.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMOテクニスシンフォニートー | 22900BZX0036000 | 180,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMOテクニスシナジーVB S | 30200BZX0005500 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMOテクニスシナジーTVB | 30200BZX0013900 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--------|---------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|--------|---|-------|-------|---|---|--------|----|---|--------|---|---|--------|-----|---|--------|------|----------------------|
| 98-01124 (98-61124) | 箕面市立病院 | 〒562-0014 箕面市萱野五丁目7番1号 | 291 | <p>薬機法に基づく承認を受けた医薬品の投与 (医薬品投与) 第 16号 販売名 徴収開始年月日：平成14年 7月23日 徴収額</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 229号 徴収開始年月日：令和 2年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>26,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>83</td> <td>11,550</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>18</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>200</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>317床</td> <td>費用徴収病床数 93床 割合 29.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 10号 徴収額 5,500 徴収開始年月日：令和 4年 6月 1日</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 26号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日</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 26号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1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 2,475 11:(一般入院)特別入院 910 徴収開始年月日：令和 4年12月28日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 26,400 | 01:個室 | 83 | 11,550 | 04:4人室 | 8 | 2,200 | 01:個室 | 3 | 0 | 02:2人室 | 18 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 200 | 0 | 全許可病床数 | 317床 | 費用徴収病床数 93床 割合 29.3% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 26,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 83 | 11,550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 18 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 200 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 317床 | 費用徴収病床数 93床 割合 29.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|---------------------|----------------------|-------|--|----|-----|------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|--------|-------|---|---|--------|---|---|--------|---|---|--------|-----|---|--------|---|---|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|---------------|--|--|-------|----|-------|----|----|--|--|--|--|--------|----|--|--|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 98-01223 (98-61223) | 社会医療法人生長会 阪南市民病院 | 〒599-0202 阪南市下出17 | 185 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 531号 徴収開始年月日：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>16</td><td>9,295</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>15</td><td>8,580</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>7,865</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>0</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>128</td><td>0</td></tr> <tr><td>06:その他</td><td>7</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>185床</td><td>費用徴収病床数 37床 割合 20.0%</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>2,720</td></tr> <tr><td>11:(一般入院)特別入院</td><td></td><td></td><td>1,000</td></tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 10183号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 7305号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 12号 徴収開始年月日：令和 5年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>テクニス シナジー VB Si</td><td>30200BZX0005500</td><td>280,000</td></tr> <tr><td>テクニス シナジー TVB S</td><td>30200BZX0013900</td><td>335,000</td></tr> <tr><td>アルコン アクリソフ IQ P</td><td>23100BZX0004300</td><td>335,000</td></tr> <tr><td>Clareon PanOpti</td><td>30300BZX0015300</td><td>385,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 16 | 9,295 | 01:個室 | 15 | 8,580 | 01:個室 | 3 | 7,865 | 01:個室 | 3 | 22,000 | 01:個室 | 8 | 0 | 02:2人室 | 2 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 128 | 0 | 06:その他 | 7 | 0 | 全許可病床数 | 185床 | 費用徴収病床数 37床 割合 20.0% | 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 | | | 2,720 | 11:(一般入院)特別入院 | | | 1,000 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | 継続管理種類 | 価格 | | | 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 | 280,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 335,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 335,000 | Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 385,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 9,295 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 8,580 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 7,865 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 128 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06:その他 | 7 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 185床 | 費用徴収病床数 37床 割合 20.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,720 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11:(一般入院)特別入院 | | | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 335,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 335,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 385,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-----------|----------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|----|---|--------|----|---|--------|----|---|----------|-----|---|--------|------|----------------------|
| 98-01421 (98-61421) | 市立岸和田市民病院 | 〒596-8501 岸和田市額原町1001番地 | 400 | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 46号 徴収開始年月日：令和 5年 4月11日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 ベンタナ ultraView 0 1:有 10</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 532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>3</td> <td>22,880</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>27</td> <td>11,440</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>48</td> <td>10,010</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>21</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>30</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>80</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>191</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>400床</td> <td>費用徴収病床数 78床 割合 19.5%</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 29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</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 29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</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 22,880 | 01:個室 | 27 | 11,440 | 01:個室 | 48 | 10,010 | 01:個室 | 21 | 0 | 02:2人室 | 30 | 0 | 04:4人室 | 80 | 0 | 05:5人室以上 | 191 | 0 | 全許可病床数 | 400床 | 費用徴収病床数 78床 割合 19.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 22,880 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 27 | 11,440 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 48 | 10,010 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 21 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 30 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 80 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 191 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 400床 | 費用徴収病床数 78床 割合 19.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-----------------|----------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|---|--------|---|---|--------|---|---|--------|-----|--|--------|------|----------------------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 98-01470 (98-61470) | 市立池田病院 | 〒563-0025 池田市城南三丁目1番18号 | 364 | <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 53号 徴収開始年月日：平成17年 8月25日 販売名 徴収額 ストロメクトール錠3mg 781</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 139号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table border="1" data-bbox="1164 462 1747 654"> <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>33,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>77</td> <td>11,550</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>48</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>9</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>220</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>364床</td> <td>費用徴収病床数 81床 割合 22.3%</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 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 5,500</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 2,090</p> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 10185号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 金属 その他金属 上顎 下顎</p> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 7307号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 継続管理種類 価格</p> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 48号 徴収開始年月日：令和 5年11月 1日</p> <table border="1" data-bbox="1164 1372 2150 1516"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>172,500</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>193,500</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>210,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>230,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 33,000 | 01:個室 | 77 | 11,550 | 01:個室 | 48 | 0 | 02:2人室 | 6 | 0 | 03:3人室 | 9 | 0 | 04:4人室 | 220 | | 全許可病床数 | 364床 | 費用徴収病床数 81床 割合 22.3% | 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 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 172,500 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 193,500 | Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 210,000 | Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 230,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 77 | 11,550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 48 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 220 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 364床 | 費用徴収病床数 81床 割合 22.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 172,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 193,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 210,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 230,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-----------|-----------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|-----|--------|--------|----|-------|-------|----|---|--------|----|---|--------|----|---|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|-----------------------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|----|-------|----|----|---------|---------|--------|--|---------|---------|--------|--|---------|----------|-------|--|---------|-----------|------|--|
| | | | | Clareon PanOpti 30200BZX0029300 210,000 Clareon PanOpti 30400BZX0025000 230,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 98-01504 (98-61504) | 市立豊中病院 | 〒560-8565 豊中市柴原町四丁目14番1号 | 563 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 104号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>33,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>26,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>106</td><td>11,550</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>48</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>16</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>18</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>12</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>384</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>16</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>608床</td><td>費用徴収病床数 162床 割合 26.6%</td></tr> </tbody> </table> 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 2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 2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 113号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:(一般入院)急性期一</td><td></td><td></td><td>2,722</td></tr> </tbody> </table> 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 4445号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>03:コバルト</td><td>1-4 歯欠損</td><td>176,00</td><td></td></tr> <tr><td>03:コバルト</td><td>5-8 歯欠損</td><td>198,00</td><td></td></tr> <tr><td>03:コバルト</td><td>9-11 歯欠損</td><td>220,0</td><td></td></tr> <tr><td>03:コバルト</td><td>12-14 歯欠損</td><td>231,</td><td></td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 33,000 | 01:個室 | 7 | 26,400 | 01:個室 | 106 | 11,550 | 04:4人室 | 48 | 3,300 | 01:個室 | 16 | 0 | 02:2人室 | 18 | 0 | 03:3人室 | 12 | 0 | 04:4人室 | 384 | 0 | 05:5人室以上 | 16 | 0 | 全許可病床数 | 608床 | 費用徴収病床数 162床 割合 26.6% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,722 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | 1-4 歯欠損 | 176,00 | | 03:コバルト | 5-8 歯欠損 | 198,00 | | 03:コバルト | 9-11 歯欠損 | 220,0 | | 03:コバルト | 12-14 歯欠損 | 231, | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 26,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 106 | 11,550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 48 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 18 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 384 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 16 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 608床 | 費用徴収病床数 162床 割合 26.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,722 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | 1-4 歯欠損 | 176,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | 5-8 歯欠損 | 198,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | 9-11 歯欠損 | 220,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | 12-14 歯欠損 | 231, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|------------------------|------------------|------------------------------|-----|---|
| 98-01512 | 大阪府立中河内救命救急センター | 〒578-0947 東大阪市西岩田三丁目4番13号 | 30 | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 84号 入院料区分 01: (一般入院) 急性期一 対象者数 徴収開始年月日: 令和元年10月1日 徴収日数 徴収料金 3,150 |
| 98-01538 (98-61538) | 寝屋川市立保健福祉センター診療所 | 〒572-8533 寝屋川市池田西町28番22号 | | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 10186号 金属 01: 白金 02: 金 03: コバルト 04: チタン その他金属 徴収開始年月日: 平成13年7月1日 上顎 下顎 う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 7308号 継続管理種類 価格 徴収開始年月日: 平成13年7月1日 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--------|----------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|-------|-------|---|---|--------|----|---|--------|---|---|--------|-----|---|----------|---|---|--------|------|----------------------|
| 98-01686 (98-61686) | 八尾市立病院 | 〒581-0069 八尾市龍華町一丁目3番1号 | 380 | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 23号 徴収開始年月日：平成29年 4月 1日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyleリブレ (Re 7,650 1:有 1 FreeStyleリブレ (セン 7,650 1:有 1</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 112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>7</td><td>17,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>26</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>55</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</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>3</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>264</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>6</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>380床</td> <td>費用徴収病床数 88床 割合 23.2%</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 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 5,500</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 16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</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 74号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 38:(一般入院) 7対1入 2,390</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 7 | 17,600 | 01:個室 | 26 | 11,000 | 01:個室 | 55 | 9,900 | 01:個室 | 5 | 0 | 02:2人室 | 14 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 264 | 0 | 05:5人室以上 | 6 | 0 | 全許可病床数 | 380床 | 費用徴収病床数 88床 割合 23.2% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 17,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 26 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 55 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 264 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 380床 | 費用徴収病床数 88床 割合 23.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-------------------------------|------------------------------------|---------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|--------|---|-------|--------|----|-------|--------|----|-------|-------|----|---|--------|----|---|--------|-----|---|----------|----|---|--------|------|-----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|----|-------|----|----|---------|--|---------|---------|--------|--|---------|---------|------|--|---------|---------|
| 99-00017 (99-60017) | 独立行政法人国立病院 機構 大阪医療センタ ー | 〒540-0006 大阪府中央区法円坂二丁目1番1 4号 | 605 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 2号 徴収開始年月日：令和 5年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>35,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>18</td><td>19,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>14</td><td>14,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>15,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>16</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>12,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>20,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>36</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>36</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>41</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>42</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>320</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>24</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>571床</td> <td>費用徴収病床数 144床 割合 25.2%</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 22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 22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 1号 徴収開始年月日：平成24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>38: (一般入院) 7対1入</td> <td></td> <td></td> <td>2,350</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 5484号 徴収開始年月日：平成24年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>200,000</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>04:チタン</td> <td></td> <td>345,000</td> <td>345,000</td> </tr> <tr> <td>02:金</td> <td></td> <td>600,000</td> <td>600,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 35,200 | 01:個室 | 18 | 19,800 | 01:個室 | 8 | 16,500 | 01:個室 | 14 | 14,300 | 01:個室 | 2 | 15,000 | 01:個室 | 16 | 11,000 | 01:個室 | 5 | 12,100 | 01:個室 | 1 | 20,900 | 01:個室 | 1 | 13,200 | 02:2人室 | 4 | 6,600 | 04:4人室 | 36 | 3,850 | 04:4人室 | 36 | 3,300 | 01:個室 | 41 | 0 | 02:2人室 | 42 | 0 | 04:4人室 | 320 | 0 | 05:5人室以上 | 24 | 0 | 全許可病床数 | 571床 | 費用徴収病床数 144床 割合 25.2% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 38: (一般入院) 7対1入 | | | 2,350 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | | 200,000 | 200,000 | 04:チタン | | 345,000 | 345,000 | 02:金 | | 600,000 | 600,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 35,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 15,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 20,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 36 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 36 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 41 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 42 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 320 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 571床 | 費用徴収病床数 144床 割合 25.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 38: (一般入院) 7対1入 | | | 2,350 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 200,000 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 345,000 | 345,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:金 | | 600,000 | 600,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----|---|
| | | | | う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 5310号 徴収開始年月日：平成16年 4月 1日 継続管理種類 価格 01:フッ化物局所 840 02:小窩裂溝填塞 1,396 |
| 99-00025 (99-60025) | 独立行政法人国立病院 機構 大阪南医療セン ター | 〒586-0008 河内長野市木戸東町 2 番 1 号 | 384 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 534号 徴収開始年月日：令和 5年 3月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 6 19,800 01:個室 2 16,500 01:個室 42 14,300 01:個室 8 11,000 01:個室 32 0 02:2人室 4 0 04:4人室 284 0 06:その他 6 0 全許可病床数 384床 費用徴収病床数 58床 割合 15.1% 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 28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 27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 333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 2,387 |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|----------------------------------|----------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|---|--------|----|---|--------|-----|--|--------|------|----------------------|
| 99-00108 (99-60108) | 独立行政法人国立病院 機構 大阪刀根山医療 センター | 〒560-0045 豊中市刀根山五丁目1番1号 | 410 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 273号 徴収開始年月日：令和 4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>10</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>70</td> <td>12,100</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>24</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>36</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>264</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>410床</td> <td>費用徴収病床数 86床 割合 21.0%</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 16号 徴収開始年月日：令和 5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 17号 徴収開始年月日：令和 5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 261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 05:(一般入院)急性期一 2,358</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 10 | 16,500 | 01:個室 | 70 | 12,100 | 01:個室 | 4 | 6,600 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 01:個室 | 24 | 0 | 02:2人室 | 36 | 0 | 04:4人室 | 264 | | 全許可病床数 | 410床 | 費用徴収病床数 86床 割合 21.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 70 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 36 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 264 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 410床 | 費用徴収病床数 86床 割合 21.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|----|---|--------|---|---|--------|-----|---|--------|------|----------------------|
| 99-00116 (99-60116) | 独立行政法人国立病院機構 近畿中央呼吸器センター | 〒591-8025 堺市北区長曾根町1180番地 | 365 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 535号 徴収開始年月日：令和 5年 9月12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>15,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>10,230</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>28</td> <td>9,900</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>5,170</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>43</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>228</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>311床</td> <td>費用徴収病床数 37床 割合 11.9%</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 5年 9月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 15号 徴収開始年月日：令和 5年 9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 262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 05: (一般入院) 急性期一 2,354</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 15,400 | 01:個室 | 1 | 10,230 | 01:個室 | 28 | 9,900 | 01:個室 | 6 | 5,170 | 01:個室 | 43 | 0 | 03:3人室 | 3 | 0 | 04:4人室 | 228 | 0 | 全許可病床数 | 311床 | 費用徴収病床数 37床 割合 11.9% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 15,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 10,230 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 28 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 5,170 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 43 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 228 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 311床 | 費用徴収病床数 37床 割合 11.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-----------------|--------------------------|----------|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|-----|---|--------|---|---|--------|----|---|--------|-----|---|----------|----|---|--------|-------|-----------------------|--------------|---------------|-----|------------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 99-00249 (99-60249) | 大阪大学医学部附属病院 | 〒565-0871 吹田市山田丘2番15号 | 108 6 | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 56号 徴収開始年月日：令和 5年 4月17日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 ベンタナ ultraView 0</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 1号 徴収開始年月日：令和 5年12月15日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>49,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>27,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>19,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>56</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>36</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>44</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>126</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</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>716</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>57</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>1071床</td> <td>費用徴収病床数 153床 割合 14.3%</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 20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 5,500</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 20号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 2,750</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 264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 13:(特定入院) 7対1入 2,640</p> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 33号 徴収開始年月日：令和 6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>テクニスシンフォニーVB (ZX</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>150,700</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーVB Simp</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>216,700</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 49,500 | 01:個室 | 3 | 27,500 | 01:個室 | 2 | 19,800 | 01:個室 | 56 | 16,500 | 01:個室 | 9 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 9,900 | 01:個室 | 36 | 7,700 | 01:個室 | 44 | 5,500 | 01:個室 | 126 | 0 | 02:2人室 | 4 | 0 | 03:3人室 | 15 | 0 | 04:4人室 | 716 | 0 | 05:5人室以上 | 57 | 0 | 全許可病床数 | 1071床 | 費用徴収病床数 153床 割合 14.3% | 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 | テクニスシンフォニーVB (ZX | 22900BZX0000500 | 150,700 | テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 216,700 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 49,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 27,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 56 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 36 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 44 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 126 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 15 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 716 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 57 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 1071床 | 費用徴収病床数 153床 割合 14.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニーVB (ZX | 22900BZX0000500 | 150,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 216,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------|--------|---------|-----|---|
| | | | | テクニスシナジーTVB Sim 30200BZX0013900 260,700 |
| | | | | アルコンClareonPanO 30200BZX0029400 216,700 |
| | | | | アルコンClareonPanO 30300BZX0015300 231,000 |
| | | | | アルコン Clareon Pa 30400BZX0025000 231,000 |
| | | | | アルコン Clareon Pa 30200BZX0029300 216,700 |
| | | | | アルコン Clareon Vi 30500BZX0004100 216,700 |
| | | | | テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 238,700 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-----------------------|------------------------------|---------|---|----|-----|------|-------|---|---------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|-----|--------|--------|----|-------|-------|----|---|--------|---|---|--------|-----|---|----------|-----|---|--------|------|-----------------------|----|-------|----|----|---------|--|---------|---------|--------|--|---------|---------|
| 99-00256 (99-60256) | 国立研究開発法人 国立循環器病研究センター | 〒564-8565 吹田市岸部新町 6 番 1 号 | 550 | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 58号 徴収開始年月日：令和 5年 6月 5日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 INDIGOシステム 0 1:有 26</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 290号 徴収開始年月日：令和 5年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>110,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>88,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>55,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>135</td><td>18,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>96</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>70</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>6</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>117</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>550床</td><td>費用徴収病床数 241床 割合 43.8%</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 11号 徴収開始年月日：令和元年12月 2日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 11,000</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 12号 徴収開始年月日：令和元年12月 2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 337号 徴収開始年月日：令和元年 7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 2,638</p> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 11600号 徴収開始年月日：令和 2年 9月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>03:コバルト</td><td></td><td>264,000</td><td>264,000</td></tr> <tr><td>04:チタン</td><td></td><td>308,000</td><td>308,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 110,000 | 01:個室 | 4 | 88,000 | 01:個室 | 4 | 55,000 | 01:個室 | 135 | 18,000 | 02:2人室 | 96 | 9,900 | 01:個室 | 70 | 0 | 03:3人室 | 6 | 0 | 04:4人室 | 116 | 0 | 05:5人室以上 | 117 | 0 | 全許可病床数 | 550床 | 費用徴収病床数 241床 割合 43.8% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | | 264,000 | 264,000 | 04:チタン | | 308,000 | 308,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 110,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 88,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 55,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 135 | 18,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 96 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 70 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 116 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 117 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 550床 | 費用徴収病床数 241床 割合 43.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 264,000 | 264,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 308,000 | 308,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | |
|-----------|--------|---------|-----|---|--------|----|-----------|-------|-----------|-------|
| | | | | <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 5763号 徴収開始年月日：令和 2年 9月 1日</p> <table><thead><tr><th>継続管理種類</th><th>価格</th></tr></thead><tbody><tr><td>01:フッ化物局所</td><td>2,200</td></tr><tr><td>02:小窩裂溝填塞</td><td>1,650</td></tr></tbody></table> | 継続管理種類 | 価格 | 01:フッ化物局所 | 2,200 | 02:小窩裂溝填塞 | 1,650 |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | |
| 01:フッ化物局所 | 2,200 | | | | | | | | | |
| 02:小窩裂溝填塞 | 1,650 | | | | | | | | | |