

| 医療機関番号            | 医 療 機 関 名 称       | 医療機関所在地                       | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------|-------------------|-------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 026.5<br>市医26 | 医療法人 三和会 国<br>吉病院 | 〒780-0901<br>高知市上町 1 丁目 3 - 4 | 106 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2269号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 4 5,500<br>01:個室 1 6,600<br>01:個室 10 8,800<br>01:個室 10<br>02: 2 人室 12 2,200<br>02: 2 人室 2<br>03: 3 人室 9<br>04: 4 人室 40<br>05: 5 人室以上 18<br>全許可病床数 106床 費用徴収病床数 27床 割合 25.5%<br>時間外診察<br>(時間外診察) 第 146号<br>徴収額<br>2,530<br>5,280<br>2,750<br>入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 1013号<br>徴収開始年月日：平成16年 4月 1日<br>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金<br>40: (一般入院) 10対1 2,000 |
| 011 038.0<br>市医38 | 医療法人 岡村会 岡<br>村病院 | 〒780-0041<br>高知市入明町 1 番 5 号   | 138 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2470号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 4 11,000<br>01:個室 9 7,700<br>01:個室 11 5,500<br>01:個室 2 4,400<br>02: 2 人室 4 2,200<br>02: 2 人室 4<br>05: 5 人室以上 75<br>全許可病床数 109床 費用徴収病床数 30床 割合 27.5%<br>入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 1105号<br>徴収開始年月日：平成16年 7月 1日<br>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金<br>06: (一般入院) 急性期一 2,100                                                                                      |
|                   |                   |                               |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

| 医療機関番号                           | 医 療 機 関 名 称        | 医療機関所在地                            | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------|--------------------|------------------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 040.6<br>(013 847.8)<br>市医40 | 社会医療法人 近森会<br>近森病院 | 〒780-0052<br>高知市大川筋 1 丁目 1 － 1 6 号 | 489 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2462号<br>徴収開始年月日：平成17年 2月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 1 1,100<br>01:個室 3 2,200<br>01:個室 14 3,300<br>01:個室 2 8,800<br>01:個室 36 9,900<br>01:個室 36 11,000<br>01:個室 4 14,300<br>02: 2 人室 2<br>04: 4 人室 184<br>05: 5 人室以上 207<br>全許可病床数 489床 費用徴収病床数 96床 割合 19.6%<br>時間外診察<br>(時間外診察) 第 132号<br>徴収開始年月日：平成23年 6月 1日<br>徴収額<br>5,500<br>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<br>(大病院初診) 第 14号<br>徴収開始年月日：平成30年 4月 1日<br>徴収額 初診患者数 徴収患者数<br>7,700<br>5,500<br>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<br>(大病院再診) 第 15号<br>徴収開始年月日：平成30年 4月 1日<br>徴収額 再診患者数 徴収患者数<br>3,300<br>2,090<br>入院期間が1 8 0日を超える入院<br>(超過入院) 第 1106号<br>徴収開始年月日：平成15年 4月 1日<br>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金<br>01: (一般入院) 急性期一 2,790 |
|                                  |                    |                                    |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

| 医療機関番号            | 医 療 機 関 名 称       | 医療機関所在地                            | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------|-------------------|------------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 041.4<br>市医41 | 医療法人 尚志会 愛<br>幸病院 | 〒780-0041<br>高知市入明町 1 4 番 2 号      | 226 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2298号<br>徴収開始年月日：平成27年12月22日<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 1 5,500<br>01:個室 3 2,200<br>01:個室 7 1,100<br>01:個室 4<br>02:2人室 6 550<br>04:4人室 144<br>05:5人室以上 61<br>全許可病床数 226床 費用徴収病床数 17床 割合 7.5%                                                                                                                                                                                                                   |
| 011 054.7<br>市医54 | 医療法人 須藤会 土<br>佐病院 | 〒780-0062<br>高知市新本町 2 丁目 1 0 － 2 4 | 174 | 医薬品の治験に係る診療<br>(治験診療) 第 24号<br>徴収開始年月日：平成22年 9月 1日<br>治験薬名称 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額<br>J N S 0 1 0 2:注射薬 3:第Ⅲ相 12 0<br>R 0 4 9 1 7 8 3 8 1:内服薬 3:第Ⅲ相 6 0<br>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2423号<br>徴収開始年月日：平成14年 4月 1日<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 1 4,675<br>01:個室 4 2,200<br>01:個室 4 1,925<br>01:個室 8 1,650<br>01:個室 53 1,430<br>01:個室 18<br>03:3人室 18<br>04:4人室 68<br>全許可病床数 174床 費用徴収病床数 70床 割合 40.2%<br>時間外診察<br>(時間外診察) 第 136号<br>徴収額<br>660 |
|                   |                   |                                    |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

| 医療機関番号            | 医 療 機 関 名 称                       | 医療機関所在地                       | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------|-----------------------------------|-------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 056.2<br>市医56 | 医療法人 野並会 高知病院                     | 〒780-0054<br>高知市相生町 1 番 3 5 号 | 124 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2476号<br>徴収開始年月日：平成11年11月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 8 1,100<br>01:個室 1 2,200<br>01:個室 6 3,300<br>01:個室 1 4,400<br>01:個室 2 5,500<br>01:個室 4<br>02: 2 人室 28<br>03: 3 人室 6<br>04: 4 人室 68<br>全許可病床数 124床 費用徴収病床数 18床 割合 14.5%                                                                                                                                                                                       |
| 011 081.0<br>市医81 | 医療法人 さくらの里<br>だいいちリハビリテ<br>ーション病院 | 〒781-0832<br>高知市九反田 2 番 1 4 号 | 180 | 医薬品の治験に係る診療<br>(治験診療) 第 25号<br>徴収開始年月日：平成24年 4月27日<br>治験薬名称 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額<br>デュロキシセチン 1:内服薬 3:第Ⅲ相 6<br><br>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2415号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 75 2,860<br>02: 2 人室 24<br>03: 3 人室 12<br>04: 4 人室 48<br>05: 5 人室以上 18<br>01:個室 3 5,500<br>全許可病床数 180床 費用徴収病床数 78床 割合 43.3%<br><br>入院期間が1 8 0日を超える入院<br>(超過入院) 第 1107号<br>徴収開始年月日：平成16年 4月 1日<br>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金<br>06:（一般入院）急性期一 2,321 |
|                   |                                   |                               |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

| 医療機関番号            | 医 療 機 関 名 称   | 医療機関所在地                          | 病床数 | 報告内容                                                                               |                                 |                                                   |          |                                                                 |                                        |                                                            |          |
|-------------------|---------------|----------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------|----------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------------------|----------|
| 011 084.4<br>市医84 | 医療法人 旦龍会 町田病院 | 〒780-0935<br>高知市旭町 1 丁目 1 0 4 番地 | 60  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2323号<br>徴収開始年月日：平成13年 7月 1日                        |                                 |                                                   |          |                                                                 |                                        |                                                            |          |
|                   |               |                                  |     | 区分<br>01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>04: 4 人室<br>全許可病床数                                | 病床数<br>8<br>6<br>6<br>40<br>60床 | 徴収金額<br>7,700<br>6,600<br>4,400<br>費用徴収病床数<br>20床 | 割合 33.3% |                                                                 |                                        |                                                            |          |
|                   |               |                                  |     | 時間外診察<br>(時間外診察) 第 126号<br>徴収額<br>850<br>2,500<br>4,800<br>2,000<br>3,650<br>6,950 | 徴収開始年月日：平成11年 7月 1日             |                                                   |          |                                                                 |                                        |                                                            |          |
|                   |               |                                  |     | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給<br>(レンズ支給) 第 36号<br>徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日             |                                 |                                                   |          |                                                                 |                                        |                                                            |          |
|                   |               |                                  |     | 多焦点眼内レンズの販売名                                                                       | 医薬品医療機器等法承認番号                   | 徴収額                                               |          |                                                                 |                                        |                                                            |          |
|                   |               |                                  |     | Clareon 非球面 Pan                                                                    | 30200BZX0029400                 | 221,100                                           |          |                                                                 |                                        |                                                            |          |
|                   |               |                                  |     | Clareon 非球面 Pan                                                                    | 30300BZX0015300                 | 221,100                                           |          |                                                                 |                                        |                                                            |          |
|                   |               |                                  |     | Clareon Vivity                                                                     | 30500BZX0004100                 | 221,100                                           |          |                                                                 |                                        |                                                            |          |
|                   |               |                                  |     | Clareon PanOpti                                                                    | 30200BZX0029300                 | 221,100                                           |          |                                                                 |                                        |                                                            |          |
|                   |               |                                  |     | Clareon PanOpti                                                                    | 30400BZX0025000                 | 221,100                                           |          |                                                                 |                                        |                                                            |          |
|                   |               |                                  |     | Vivinex ジェメトリック                                                                    | 30500BZX0026300                 | 233,200                                           |          |                                                                 |                                        |                                                            |          |
|                   |               |                                  |     | Vivinex ジェメトリック                                                                    | 30500BZX0026400                 | 233,200                                           |          |                                                                 |                                        |                                                            |          |
|                   |               |                                  |     | Clareon Vivity                                                                     | 30700BZX0007900                 | 221,100                                           |          |                                                                 |                                        |                                                            |          |
|                   |               |                                  |     | 011 101.6<br>市医101                                                                 | 医療法人 高田会 高知記念病院                 | 〒780-0824<br>高知市城見町 4 の 1 3                       | 174      | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2457号<br>徴収開始年月日：平成16年 2月 1日     |                                        |                                                            |          |
|                   |               |                                  |     |                                                                                    |                                 |                                                   |          | 区分<br>01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>02: 2 人室<br>04: 4 人室<br>全許可病床数 | 病床数<br>1<br>5<br>8<br>4<br>156<br>174床 | 徴収金額<br>5,500<br>3,850<br>4,400<br>2,200<br>費用徴収病床数<br>18床 | 割合 10.3% |
|                   |               |                                  |     |                                                                                    |                                 |                                                   |          |                                                                 |                                        |                                                            |          |
|                   |               |                                  |     |                                                                                    |                                 |                                                   |          |                                                                 |                                        |                                                            |          |
|                   |               |                                  |     |                                                                                    |                                 |                                                   |          |                                                                 |                                        |                                                            |          |
|                   |               |                                  |     |                                                                                    |                                 |                                                   |          |                                                                 |                                        |                                                            |          |
|                   |               |                                  |     |                                                                                    |                                 |                                                   |          |                                                                 |                                        |                                                            |          |
|                   |               |                                  |     |                                                                                    |                                 |                                                   |          |                                                                 |                                        |                                                            |          |
|                   |               |                                  |     |                                                                                    |                                 |                                                   |          |                                                                 |                                        |                                                            |          |
|                   |               |                                  |     |                                                                                    |                                 |                                                   |          |                                                                 |                                        |                                                            |          |
|                   |               |                                  |     |                                                                                    |                                 |                                                   |          |                                                                 |                                        |                                                            |          |

| 医療機関番号             | 医 療 機 関 名 称     | 医療機関所在地                         | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------|-----------------|---------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 114.9<br>市医114 | 医療法人 南会 南病院     | 〒780-0870<br>高知市本町 3 丁目 6 － 2 8 | 70  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2226号<br>徴収開始年月日：平成13年 7月 1日<br>区分<br>01:個室 2 8,000<br>02: 2 人室 2 5,000<br>02: 2 人室 22 4,000<br>02: 2 人室 4 2,500<br>04: 4 人室 40<br>全許可病床数 70床 費用徴収病床数 30床 割合 42.9%<br>時間外診察<br>(時間外診察) 第 100号<br>徴収額<br>893<br>5,040<br>2,625 |
| 011 141.2<br>市医141 | 医療法人 高潮会 潮江高橋病院 | 〒781-8001<br>高知市土居町 9 － 1 8     | 80  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2268号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分<br>01:個室 5 3,300<br>01:個室 25 2,200<br>01:個室 1<br>02: 2 人室 8<br>03: 3 人室 9<br>04: 4 人室 32<br>全許可病床数 80床 費用徴収病床数 30床 割合 37.5%                                                                |
|                    |                 |                                 |     |                                                                                                                                                                                                                                                              |

| 医療機関番号             | 医 療 機 関 名 称            | 医療機関所在地                   | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------|------------------------|---------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 150.3<br>市医150 | 医療法人 精華園 海<br>辺の杜ホスピタル | 〒781-0270<br>高知市長浜 2 5 1  | 368 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2469号<br>徴収開始年月日：平成13年 7月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 2 3,300<br>01:個室 2 2,200<br>01:個室 7 1,100<br>01:個室 1 880<br>01:個室 7 550<br>01:個室 27<br>02: 2 人室 8<br>03: 3 人室 6<br>04: 4 人室 176<br>全許可病床数 236床 費用徴収病床数 19床 割合 8.1%<br>予約に基づく診察<br>(予約診察) 第 60号<br>徴収開始年月日：令和 5年 9月 1日<br>診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料<br>35:心内 3,300 3,300 5,500 5,500 1,100<br>02:精 3,300 3,300 5,500 5,500 1,100 |
| 011 166.9<br>市医166 | 高知鏡川病院                 | 〒780-8037<br>高知市城山町 2 7 0 | 271 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2424号<br>徴収開始年月日：平成16年 4月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 1 5,500<br>01:個室 39<br>02: 2 人室 6<br>04: 4 人室 128<br>05: 5 人室以上 55<br>全許可病床数 229床 費用徴収病床数 1床 割合 0.4%                                                                                                                                                                                                                          |
|                    |                        |                           |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

| 医療機関番号             | 医 療 機 関 名 称       | 医療機関所在地                         | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------|-------------------|---------------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 195.8<br>市医195 | 医療法人 互光会 長<br>浜病院 | 〒781-0270<br>高知市長浜 8 0 1        | 50  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2435号<br>徴収開始年月日：平成14年10月16日<br>区分<br>01:個室 2 3,300<br>01:個室 11 2,200<br>01:個室 1 1,650<br>02: 2 人室 10 1,100<br>02: 2 人室 10<br>04: 4 人室 16<br>全許可病床数 50床 費用徴収病床数 24床 割合 48.0%<br>時間外診察<br>(時間外診察) 第 74号<br>徴収額<br>850<br>2,500<br>4,800<br>入院期間が1 8 0日を超える入院<br>(超過入院) 第 1087号<br>徴収開始年月日：平成16年 4月 1日<br>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金<br>42: (一般入院) 1 5 対 1 1,480 |
| 011 223.8<br>市医223 | 医療法人 川村会 川<br>村病院 | 〒780-0901<br>高知市上町 5 丁目 6 － 2 0 | 77  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2459号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分<br>01:個室 2 5,500<br>01:個室 2 3,300<br>02: 2 人室 10 1,100<br>02: 2 人室 2<br>03: 3 人室 9<br>04: 4 人室 52<br>全許可病床数 77床 費用徴収病床数 14床 割合 18.2%<br>入院期間が1 8 0日を超える入院<br>(超過入院) 第 1034号<br>徴収開始年月日：平成16年 4月 1日<br>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金<br>40: (一般入院) 1 0 対 1 2,000                                                                |
|                    |                   |                                 |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |



| 医療機関番号             | 医 療 機 関 名 称      | 医療機関所在地                      | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------|------------------|------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 226.1<br>市医226 | 医療法人 山口会 高知厚生病院  | 〒781-8121<br>高知市葛島1丁目9－5 0   | 42  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2471号<br>徴収開始年月日：平成13年 7月 1日<br>区分<br>01:個室 2 8,500<br>01:個室 3 6,500<br>01:個室 12 5,000<br>01:個室 2 4,500<br>01:個室 13<br>02: 2 人室 2 2,200<br>04: 4 人室 8<br>全許可病床数 42床 費用徴収病床数 21床 割合 50.0% |
| 011 266.7<br>市医266 | 医療法人 緑風会 海里マリン病院 | 〒781-0112<br>高知市仁井田1 6 1 7－5 | 76  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1688号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分<br>01:個室 2 10,000<br>01:個室 2 6,000<br>01:個室 8 5,000<br>01:個室 4 4,000<br>04: 4 人室 8 2,000<br>05: 5 人室以上 52<br>全許可病床数 76床 費用徴収病床数 24床 割合 31.6%          |
|                    |                  |                              |     |                                                                                                                                                                                                                         |

| 医療機関番号             | 医 療 機 関 名 称      | 医療機関所在地                          | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------|------------------|----------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 270.9<br>市医270 | 医療法人 久会 函南<br>病院 | 〒781-0806<br>高知市知寄町 1 丁目 5 － 1 5 | 125 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2418号<br>徴収開始年月日：平成15年 1月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 1 11,000<br>01:個室 1 9,900<br>01:個室 2 8,800<br>01:個室 2 7,700<br>01:個室 1 6,600<br>01:個室 2 5,500<br>01:個室 18 4,400<br>01:個室 10 3,850<br>01:個室 13<br>02: 2 人室 12<br>03: 3 人室 3<br>04: 4 人室 60<br>全許可病床数 125床 費用徴収病床数 37床 割合 29.6%<br>時間外診察<br>(時間外診察) 第 140号<br>徴収額<br>1,980<br>2,090<br>4,620<br>入院期間が1 8 0 日を超える入院<br>(超過入院) 第 1104号<br>徴収開始年月日：平成18年 4月 1日<br>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金<br>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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------|-------------------------|----------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 284.0<br>市医284 | 医療法人 新松田会<br>愛宕病院       | 〒780-0051<br>高知市愛宕町 1 丁目 1 － 1 3 | 424 | 医薬品の治験に係る診療<br>(治験診療) 第 35号<br>治験薬名称<br>AD－8 1 0 N<br>NT－2 0 1<br>LY 2 9 5 1 7 4 2 C G A N<br>LY 2 9 5 1 7 4 2 C G A P<br>G S K 1 3 5 8 8 2 0 0<br>LY 2 9 5 1 7 4 2 C C A W<br>内・注・外 区分 対象患者数 徴収額<br>3:第Ⅲ相 4<br>2:注射薬 3:第Ⅲ相 4<br>2:注射薬 2:第Ⅱ相 8<br>2:注射薬 3:第Ⅲ相 4<br>2:注射薬 3:第Ⅲ相 3<br>2:注射薬 3:第Ⅲ相 6<br>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2278号<br>徴収開始年月日：平成18年 4月 1日<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 2 11,000<br>01:個室 16 5,500<br>01:個室 14 3,300<br>01:個室 6<br>02: 2 人室 32 1,650<br>02: 2 人室 8<br>03: 3 人室 18<br>04: 4 人室 320<br>05: 5 人室以上 8<br>全許可病床数 424床 費用徴収病床数 64床 割合 15.1% |
| 011 312.9<br>市医312 | 医療法人 伊野部会<br>高知整形・脳外科病院 | 〒780-0901<br>高知市上町 4 丁目 7 － 2 0  | 102 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2300号<br>徴収開始年月日：平成16年 5月 1日<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 2 6,600<br>01:個室 5 4,400<br>02: 2 人室 14 2,200<br>04: 4 人室 76<br>05: 5 人室以上 5<br>全許可病床数 102床 費用徴収病床数 21床 割合 20.6%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 011 348.3<br>市医348 | 医療法人 厚愛会 高<br>知城東病院     | 〒781-5103<br>高知市大津乙 7 1 9        | 60  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2478号<br>徴収開始年月日：平成29年 7月 1日<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 1 10,000<br>01:個室 4<br>02: 2 人室 16<br>03: 3 人室 3<br>04: 4 人室 36<br>全許可病床数 60床 費用徴収病床数 1床 割合 1.7%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                    |                         |                                  |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

| 医療機関番号             | 医 療 機 関 名 称           | 医療機関所在地                      | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------|-----------------------|------------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 375.6<br>市医375 | 独立行政法人地域医療機能推進機構高知西病院 | 〒780-8040<br>高知市神田 3 1 7－1 2 | 154 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2447号<br>徴収開始年月日：平成13年 7月 1日<br>区分<br>01:個室 1 8,800<br>01:個室 1 7,700<br>01:個室 1 5,500<br>01:個室 1 4,400<br>01:個室 1 3,300<br>01:個室 5 2,200<br>01:個室 6<br>02: 2 人室 6<br>03: 3 人室 6<br>04: 4 人室 40<br>05: 5 人室以上 86<br>全許可病床数 154床 費用徴収病床数 10床 割合 6.5% |
|                    |                       |                              |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

| 医療機関番号                            | 医 療 機 関 名 称        | 医療機関所在地                 | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------|--------------------|-------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 376.4<br>(013 846.0)<br>市医376 | 社会医療法人 仁生会<br>細木病院 | 〒780-8535<br>高知市大膳町 3 7 | 456 | 医薬品の治験に係る診療<br>(治験診療) 第 14号<br>治験薬名称<br>ボブリポーズ<br>徴収開始年月日：平成18年 7月 1日<br>内・注・外 区分 対象患者数 徴収額<br>1:内服薬 3:第Ⅲ相 1<br><br>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2448号<br>徴収開始年月日：平成13年 3月31日<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 2 1,650<br>01:個室 4 2,750<br>01:個室 24 3,300<br>01:個室 5 3,850<br>01:個室 14 4,400<br>01:個室 8 5,500<br>01:個室 13 7,700<br>01:個室 2 16,500<br>01:個室 50 0<br>02: 2 人室 32 2,200<br>02: 2 人室 42 0<br>03: 3 人室 87 0<br>04: 4 人室 136 0<br>05: 5 人室以上 37 0<br>全許可病床数 456床 費用徴収病床数 104床 割合 22.8%<br><br>入院期間が1 8 0日を超える入院<br>(超過入院) 第 1074号<br>徴収開始年月日：平成16年 4月 1日<br>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金<br>05: (一般入院) 急性期一 2,358<br>40: (一般入院) 1 0対1 2,237<br>40: (一般入院) 1 0対1 2,468<br>40: (一般入院) 1 0対1 2,241 |
|                                   |                    |                         |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号             | 医 療 機 関 名 称           | 医療機関所在地                           | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------|-----------------------|-----------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 383.0<br>市医383 | 社会医療法人 仁生会<br>三愛病院    | 〒781-8136<br>高知市一宮西町 1 丁目 7 - 2 5 | 98  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2336号<br>徴収開始年月日：平成13年 9月 1日<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 15 1,000<br>02: 2 人室 12 300<br>02: 2 人室 2<br>03: 3 人室 21<br>04: 4 人室 48<br>全許可病床数 98床 費用徴収病床数 27床 割合 27.6%<br>入院期間が 1 8 0 日を超える入院<br>(超過入院) 第 963号<br>徴収開始年月日：平成20年10月 1日<br>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金<br>42: (一般入院) 1 5 対 1 2 236 1,460<br>12: (一般入院) 特定入院                               |
| 011 423.4<br>市医423 | 医療法人 弘仁会 岡<br>林病院     | 〒780-8040<br>高知市神田 5 9 8 番地       | 91  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2330号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 1 11,000<br>01:個室 2 8,800<br>01:個室 3 6,600<br>01:個室 1 3,300<br>02: 2 人室 2 5,500<br>02: 2 人室 66<br>04: 4 人室 16<br>全許可病床数 91床 費用徴収病床数 9床 割合 9.9%                                                                                                                                       |
| 011 436.6<br>市医436 | 医療法人 瑞洋会 田<br>中整形外科病院 | 〒780-0901<br>高知市上町 3 丁目 2 - 6     | 90  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2461号<br>徴収開始年月日：平成16年 7月 1日<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 12 7,700<br>02: 2 人室 4 2,200<br>02: 2 人室 20<br>03: 3 人室 6<br>04: 4 人室 48<br>全許可病床数 90床 費用徴収病床数 16床 割合 17.8%<br>入院期間が 1 8 0 日を超える入院<br>(超過入院) 第 1088号<br>徴収開始年月日：平成18年 7月 1日<br>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金<br>06: (一般入院) 急性期一 2,280<br>42: (一般入院) 1 5 対 1 1,000<br>41: (一般入院) 1 3 対 1 1,000 |
|                    |                       |                                   |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

| 医療機関番号             | 医 療 機 関 名 称          | 医療機関所在地                                | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------|----------------------|----------------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 451.5<br>市医451 | 医療法人 博愛会 横<br>浜病院    | 〒781-0243<br>高知市横浜東町 1 0 番 1 号         | 180 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2464号<br>徴収開始年月日：平成20年10月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 3 3,300<br>01:個室 1 2,200<br>01:個室 1<br>02: 2 人室 4 1,100<br>02: 2 人室 12<br>03: 3 人室 87<br>04: 4 人室 52<br>全許可病床数 160床 費用徴収病床数 8床 割合 5.0% |
| 011 462.2<br>市医462 | 医療法人 久会 久病<br>院      | 〒780-0821<br>高知市桜井町 1 丁目 2 － 3 5       | 85  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2378号<br>徴収開始年月日：平成15年10月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 3 6,600<br>01:個室 3 4,400<br>01:個室 7 3,300<br>02: 2 人室 4 1,650<br>04: 4 人室 68<br>全許可病床数 85床 費用徴収病床数 17床 割合 20.0%                        |
| 011 481.2<br>市医481 | 医療法人 悠仁会 高<br>橋病院    | 〒780-0051<br>高知市愛宕町 3 丁目 9 － 2 0       | 29  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2348号<br>徴収開始年月日：平成13年 4月 3日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 4 4,400<br>02: 2 人室 2 2,200<br>03: 3 人室 3<br>04: 4 人室 20<br>全許可病床数 29床 費用徴収病床数 6床 割合 20.7%                                             |
| 011 488.7<br>市医488 | 高知医療生活協同組合<br>高知生協病院 | 〒780-0963<br>高知市口細山 2 0 6 － 9          | 114 | 入院期間が 1 8 0 日を超える入院<br>(超過入院) 第 1032号<br>徴収開始年月日：平成17年 1月 1日<br>入院料区分<br>対象者数<br>徴収日数<br>徴収料金<br>40: (一般入院) 1 0 対 1 2,000                                                                                                        |
| 011 507.4<br>市医507 | 下村病院                 | 〒780-0833<br>高知市南はりまや町 1 丁目 7 － 1<br>5 | 41  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2382号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 4 3,600<br>02: 2 人室 4<br>03: 3 人室 9<br>04: 4 人室 24<br>全許可病床数 41床 費用徴収病床数 4床 割合 9.8%                                                    |

| 医療機関番号             | 医 療 機 関 名 称          | 医療機関所在地                         | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------|----------------------|---------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 540.5<br>市医540 | 石丸眼科                 | 〒780-0870<br>高知市本町 2 丁目 5 － 2 0 |     | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給<br>(レンズ支給) 第 33号<br>徴収開始年月日：令和 4年 2月14日<br>多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額<br>テクニスシナジーVB 30200BZX0005500 220,000<br>テクニスシナジートーリックⅡ 30200BZX0013900 240,000<br>Clareon VivityT 30500BZX0004100 230,000<br>テクニスオデッセイ 30600BZX0002400 255,000<br>テクニスオデッセイトーリック 30600BZX0002500 275,000<br>Clareon PanOpti 30200BZX0029300 220,000<br>Clareon PanOpti 30400BZX0025000 235,000 |
| 011 556.1<br>市医556 | 医療法人 恕泉会 内<br>田脳神経外科 | 〒780-0952<br>高知市塚ノ原 3 7         | 19  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1937号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 5 3,000<br>01:個室 2<br>02: 2 人室 8<br>04: 4 人室 4<br>全許可病床数 19床 費用徴収病床数 5床 割合 26.3%                                                                                                                                                                                                                                     |
| 011 561.1<br>市医561 | 医療法人 おくら会<br>藤戸病院    | 〒780-0901<br>高知市上町 1 丁目 4 － 2 4 | 80  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2317号<br>徴収開始年月日：平成12年 6月12日<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 1 4,400<br>01:個室 1 3,850<br>01:個室 2 2,970<br>01:個室 6 2,750<br>01:個室 5 2,200<br>01:個室 5 2,090<br>01:個室 6 1,870<br>01:個室 9<br>02: 2 人室 10 770<br>02: 2 人室 2<br>03: 3 人室 9<br>04: 4 人室 24<br>全許可病床数 80床 費用徴収病床数 36床 割合 45.0%<br><br>時間外診察<br>(時間外診察) 第 65号<br>徴収額<br>650<br><br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日                     |
|                    |                      |                                 |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |



| 医療機関番号             | 医 療 機 関 名 称         | 医療機関所在地                           | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------|---------------------|-----------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 570.2<br>市医570 | 医療法人 国見会 国<br>見産婦人科 | 〒780-0870<br>高知市本町 4 丁目 2 － 3 0   | 19  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2358号<br>徴収開始年月日：平成25年 3月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 2 3,300<br>01:個室 2 2,200<br>01:個室 1 1,650<br>01:個室 1<br>02: 2 人室 10<br>03: 3 人室 3<br>全許可病床数 19床 費用徴収病床数 5床 割合 26.3%                                                                                                                                                       |
| 011 572.8<br>市医572 | 青木脳神経外科形成外<br>科     | 〒781-8122<br>高知市高須新町 1 丁目 6 － 2 6 | 19  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2449号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 2 6,600<br>01:個室 2 4,400<br>01:個室 1 3,300<br>02: 2 人室 4 2,750<br>02: 2 人室 2<br>04: 4 人室 8<br>全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4%                                                                                                                                               |
| 011 577.7<br>市医577 | 医療法人 山村会 山<br>村病院   | 〒780-0934<br>高知市下島町 1 0 6 番地      | 33  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2389号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 3 2,200<br>01:個室 2 2,750<br>02: 2 人室 4<br>04: 4 人室 24<br>全許可病床数 33床 費用徴収病床数 5床 割合 15.2%<br><br>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療<br>(規定回数超) 第 27号<br>徴収開始年月日：平成30年 8月 1日<br>診療の名称<br>徴収額<br>02: リハビリテーション 2,000<br>02: リハビリテーション 1,460<br>02: リハビリテーション 1,850<br>02: リハビリテーション 1,750 |
|                    |                     |                                   |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

| 医療機関番号             | 医 療 機 関 名 称               | 医療機関所在地                    | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------|---------------------------|----------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 619.7<br>市医619 | 医療法人 小野会 おの肛門科胃腸科内視鏡クリニック | 〒781-5102<br>高知市大津甲5 5 3－2 | 19  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2303号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 1 6,600<br>01:個室 3 4,400<br>03:3人室 15<br>全許可病床数 19床 費用徴収病床数 4床 割合 21.1%                                                                                                                                                                                                                          |
| 011 624.7<br>市医624 | 医療法人 みつる会<br>高知脳神経外科病院    | 〒780-8065<br>高知市朝倉戊7 6 7－5 | 46  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2196号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 3 3,300<br>01:個室 2 4,500<br>02:2人室 2 1,700<br>04:4人室 12<br>05:5人室以上 27<br>全許可病床数 46床 費用徴収病床数 7床 割合 15.2%<br><br>時間外診察<br>(時間外診察) 第 86号<br>徴収額<br>650<br>1,900<br>4,200<br><br>入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 1068号<br>徴収開始年月日：平成27年 9月 1日<br>入院料区分<br>対象者数<br>徴収日数<br>徴収料金<br>37: (一般入院) 急性期一 2,300 |
| 011 627.0<br>市医627 | 木村病院                      | 〒780-0043<br>高知市寿町8－8      | 30  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2472号<br>徴収開始年月日：平成13年 7月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 1 2,200<br>01:個室 1 5,500<br>02:2人室 8<br>04:4人室 20<br>全許可病床数 30床 費用徴収病床数 2床 割合 6.7%                                                                                                                                                                                                               |
|                    |                           |                            |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

| 医療機関番号             | 医 療 機 関 名 称                  | 医療機関所在地                      | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------|------------------------------|------------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 635.3<br>市医635 | 医療法人 ハンズ高知<br>フレック クリニッ<br>ク | 〒781-8122<br>高知市高須新町4丁目3番20号 | 19  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2284号<br>徴収開始年月日：平成13年 4月27日<br>区分<br>病床数 徴収金額<br>01:個室 5 5,500<br>02:2人室 4 1,655<br>04:4人室 4<br>05:5人室以上 6<br>全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4%                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 011 639.5<br>市医639 | 医療法人 仁栄会 島<br>津病院            | 〒780-0066<br>高知市比島町4丁目6-22   | 69  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2281号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分<br>病床数 徴収金額<br>01:個室 4 13,200<br>01:個室 2 11,000<br>01:個室 1 6,600<br>01:個室 5 5,500<br>02:2人室 7 3,300<br>02:2人室 7 2,200<br>03:3人室 3<br>04:4人室 40<br>全許可病床数 69床 費用徴収病床数 26床 割合 37.7%<br><br>時間外診察<br>(時間外診察) 第 109号<br>徴収額<br>850<br>2,500<br>4,800<br><br>入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 1113号<br>徴収開始年月日：平成16年 4月 1日<br>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金<br>06:(一般入院)急性期一 2,316 |
| 011 640.3<br>市医640 | 福田心臓・消化器内科                   | 〒780-0023<br>高知市東秦泉寺67-1     | 19  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1760号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分<br>病床数 徴収金額<br>01:個室 2 5,000<br>01:個室 2 3,000<br>03:3人室 3<br>04:4人室 12<br>全許可病床数 19床 費用徴収病床数 4床 割合 21.1%                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                    |                              |                              |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号             | 医 療 機 関 名 称          | 医療機関所在地                      | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------|----------------------|------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 650.2<br>市医650 | 医療法人 順光会 高<br>須ヒカリ眼科 | 〒781-8122<br>高知市高須新町1丁目14-10 |     | 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<br>(レンズ支給) 第 6号 徴収開始年月日：令和 2年 6月19日<br>多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額<br>テクニスシンフォニーV B 22900BZX0000500 180,000<br>テクニスシンフォニートーリック 22900BZX0036000 200,000<br>アルコンアクリソフ I Q Pan 23100BZX0004200 195,000<br>アルコンアクリソフ I Q トーリッ 23100BZX0004300 220,000                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 011 651.0<br>市医651 | 医療法人 桜仁会 安<br>岡眼科    | 〒780-0901<br>高知市上町2丁目2-9     | 17  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1849号 徴収開始年月日：平成17年 5月 1日<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 5 3,000<br>01:個室<br>01:個室 2<br>02:2人室 6<br>04:4人室 4<br>全許可病床数 17床 費用徴収病床数 5床 割合 29.4%<br>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<br>(レンズ支給) 第 37号 徴収開始年月日：令和 2年 8月 1日<br>多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額<br>Clareon非球面Pan0p 30200BZX0029400 242,000<br>Clareon非球面Pan0p 30300BZX0015300 264,000<br>ClareonVivityEx 30500BZX0004100 242,000<br>Clareon Vivity 30700BZX0007900 264,000<br>Clareon PanOpti 30200BZX0029300 242,000<br>Clareon PanOpti 30400BZX0025000 264,000 |
| 011 663.5<br>市医663 | 医療法人 共生会 下<br>司病院    | 〒780-0870<br>高知市本町3丁目5-13    | 50  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2379号 徴収開始年月日：平成15年 1月 1日<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 5 3,300<br>01:個室 1<br>02:2人室 2<br>03:3人室 3<br>04:4人室 8<br>05:5人室以上 31<br>全許可病床数 50床 費用徴収病床数 5床 割合 10.0%<br>時間外診察<br>(時間外診察) 第 137号 徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>徴収額<br>715<br>1,900<br>4,620                                                                                                                                                                                                                                                                          |

| 医療機関番号                            | 医 療 機 関 名 称             | 医療機関所在地                          | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------|-------------------------|----------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 680.9<br>市医680                | 医療法人 治久会 も<br>みのき病院     | 〒780-0952<br>高知市塚ノ原 6－1          | 60  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2270号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br><div> <div>区分</div> <div>病床数</div> <div>徴収金額</div> </div> 01:個室 25 5,500<br>01:個室 3 8,800<br>01:個室 12<br>02: 2人室 20<br>全許可病床数 60床 費用徴収病床数 28床 割合 46.7%                                                                                                                                                               |
| 011 693.2<br>市医693                | 潮見台診療所                  | 〒781-5108<br>高知市潮見台 3－1 3 1      |     | 医薬品の治験に係る診療<br>(治験診療) 第 27号<br>徴収開始年月日：平成28年 5月 6日<br><div> <div>治験薬名称</div> <div>内・注・外 区分</div> <div>対象患者数</div> <div>徴収額</div> </div> 丸山ワクチン 2:注射薬 3:第Ⅲ相 1                                                                                                                                                                                                                        |
| 011 694.0<br>市医694                | 医療法人 恭愛会 田<br>村内科整形外科病院 | 〒781-0815<br>高知市二葉町 1 0 番 1 0 号  | 70  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2442号<br>徴収開始年月日：平成15年 4月 1日<br><div> <div>区分</div> <div>病床数</div> <div>徴収金額</div> </div> 01:個室 4 5,500<br>01:個室 2 4,950<br>01:個室 4 4,400<br>01:個室 2 3,850<br>01:個室 7 3,300<br>02: 2人室 4<br>03: 3人室 9<br>04: 4人室 20<br>05: 5人室以上 18<br>全許可病床数 70床 費用徴収病床数 19床 割合 27.1%                                                                               |
| 011 705.4<br>(013 699.3)<br>市医705 | 医療法人 孝訓会 さ<br>んさんクリニック  | 〒780-0862<br>高知市鷹匠町 1 丁目 1 番 8 号 | 19  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2361号<br>徴収開始年月日：平成13年 7月 1日<br><div> <div>区分</div> <div>病床数</div> <div>徴収金額</div> </div> 01:個室 1 8,800<br>01:個室 6 6,050<br>01:個室 2 5,500<br>02: 2人室 2<br>04: 4人室 8<br>全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4%<br>う蝕に罹患している患者の指導管理<br>(う蝕管理) 第 173号<br>徴収開始年月日：平成12年 7月 1日<br><div> <div>継続管理種類</div> <div>価格</div> </div> 01:フッ化物局所 1,000<br>02:小窩裂溝填塞 1,000 |
|                                   |                         |                                  |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

| 医療機関番号             | 医 療 機 関 名 称                     | 医療機関所在地                                             | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 706.2<br>市医706 | 医療法人 博信会 中ノ橋病院                  | 〒780-0844<br>高知市永国寺町 1 － 4 6                        | 41  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2377号<br>徴収開始年月日：平成13年 4月 1日<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 7 2,750<br>02: 2人室 4 0<br>03: 3人室 6 0<br>04: 4人室 24 0<br>全許可病床数 41床 費用徴収病床数 7床 割合 17.1%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 011 709.6<br>市医709 | メディカルカウンセリ<br>ングルームいとうクリ<br>ニック | 〒780-0842<br>高知市追手筋 2 丁目 7 － 8 レジデ<br>ンス大手前 A 5 0 3 |     | 時間外診察<br>(時間外診察) 第 81号<br>徴収額<br>850<br>650<br>徴収開始年月日：平成13年 7月 1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 011 721.1<br>市医721 | 田内眼科                            | 〒780-0056<br>高知市北本町 4 丁目 3 － 1 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<br>(レンズ支給) 第 38号<br>徴収開始年月日：令和 2年 4月13日<br>多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額<br>テクニスシンフォニーVB 22900BZX0000500 133,100<br>テクニスシンフォニートーリック 22900BZX0036000 155,100<br>アルコン Clareon Pa 30200BZX0029400 224,400<br>アルコン Clareon Pa 30300BZX0015300 246,400<br>テクニスシナジーVB Simp 30200BZX0005500 224,400<br>テクニスシナジーTVB Sim 30200BZX0013900 246,400<br>アルコン Clareon Pa 30200BZX0029300 224,400<br>アルコン Clareon Pa 30400BZX0025000 246,400<br>アルコン Clareon Vi 30500BZX0004100 224,400<br>テクニスオデッセイ VB Si 30600BZX0002400 246,400<br>テクニスオデッセイ TVB S 30600BZX0002500 268,400<br>アルコン Clareon Vi 30700BZX0007900 246,400 |
|                    |                                 |                                                     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号                  | 医 療 機 関 名 称 | 医療機関所在地                             | 病床数   | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
|-------------------------|-------------|-------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|----|-------|-----|-----------------|-------|-------|---|--|---------------|-------|--|---|--|---------------|-------|-------|----|--|-----------------|-------|-------|---|--|-----------------|-------|-------|----|--|---------|-------|-------|----|--|-------------------------|-------|-------|----|--|-----------|-------|--|----|--|---------------|-------|-------|----|--|---------------|-------|--|---|--|----|-----|------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|----|--|----------|---|-------|----------|---|--|----------|---|--|----------|-----|--|--------|------|----------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 011 730.2<br>市医730      | いずみの病院      | 〒781-0011<br>高知市薊野北町 2 丁目 1 0 - 5 3 | 238   | <div>医薬品の治験に係る診療<br/>(治験診療) 第 16号<br/>徴収開始年月日：平成17年 8月30日</div> <table><tr><td>治験薬名称</td><td>内・注・外</td><td>区分</td><td>対象患者数</td><td>徴収額</td></tr><tr><td>K A D - 1 2 2 9</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr><tr><td>M K - 4 7 6 E</td><td>2:注射薬</td><td></td><td>6</td><td></td></tr><tr><td>M K - 0 9 2 8</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>16</td><td></td></tr><tr><td>O N O - 5 4 3 5</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr><tr><td>K U C - 7 4 8 3</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>12</td><td></td></tr><tr><td>アグレノックス</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>12</td><td></td></tr><tr><td>S L 7 7 . 0 4 9 9 - 1 0</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>10</td><td></td></tr><tr><td>硫酸クロピドグレル</td><td>1:内服薬</td><td></td><td>12</td><td></td></tr><tr><td>A G - 1 7 4 9</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>12</td><td></td></tr><tr><td>E N A 7 1 3 D</td><td>3:外用薬</td><td></td><td>6</td><td></td></tr></table> <div>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 2479号<br/>徴収開始年月日：平成13年 7月 1日</div> <table><tr><td>区分</td><td>病床数</td><td>徴収金額</td></tr><tr><td>01:個室</td><td>49</td><td>6,600</td></tr><tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>3,300</td></tr><tr><td>01:個室</td><td>19</td><td></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>4</td><td></td></tr><tr><td>03: 3 人室</td><td>6</td><td></td></tr><tr><td>04: 4 人室</td><td>148</td><td></td></tr><tr><td>全許可病床数</td><td>238床</td><td>費用徴収病床数 61床 割合 25.6%</td></tr></table> <div>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療<br/>(規定回数超) 第 33号<br/>徴収開始年月日：平成20年 4月 1日</div> <table><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>2,050</td></tr><tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,750</td></tr></table> <div>入院期間が1 8 0 日を超える入院<br/>(超過入院) 第 1091号<br/>徴収開始年月日：平成16年 4月 1日</div> <table><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>05: (一般入院) 急性期一</td><td></td><td></td><td>2,140</td></tr></table> | 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | K A D - 1 2 2 9 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 |  | M K - 4 7 6 E | 2:注射薬 |  | 6 |  | M K - 0 9 2 8 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 16 |  | O N O - 5 4 3 5 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 |  | K U C - 7 4 8 3 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 12 |  | アグレノックス | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 12 |  | S L 7 7 . 0 4 9 9 - 1 0 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 |  | 硫酸クロピドグレル | 1:内服薬 |  | 12 |  | A G - 1 7 4 9 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 12 |  | E N A 7 1 3 D | 3:外用薬 |  | 6 |  | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 49 | 6,600 | 01:個室 | 4 | 3,300 | 01:個室 | 19 |  | 02: 2 人室 | 8 | 1,650 | 02: 2 人室 | 4 |  | 03: 3 人室 | 6 |  | 04: 4 人室 | 148 |  | 全許可病床数 | 238床 | 費用徴収病床数 61床 割合 25.6% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,450 | 02:リハビリテーション | 1,800 | 02:リハビリテーション | 1,850 | 02:リハビリテーション | 2,050 | 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 | 05: (一般入院) 急性期一 |  |  | 2,140 |
| 治験薬名称                   | 内・注・外       | 区分                                  | 対象患者数 | 徴収額                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| K A D - 1 2 2 9         | 1:内服薬       | 3:第Ⅲ相                               | 6     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| M K - 4 7 6 E           | 2:注射薬       |                                     | 6     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| M K - 0 9 2 8           | 1:内服薬       | 2:第Ⅱ相                               | 16    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| O N O - 5 4 3 5         | 1:内服薬       | 3:第Ⅲ相                               | 6     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| K U C - 7 4 8 3         | 1:内服薬       | 2:第Ⅱ相                               | 12    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| アグレノックス                 | 1:内服薬       | 3:第Ⅲ相                               | 12    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| S L 7 7 . 0 4 9 9 - 1 0 | 1:内服薬       | 3:第Ⅲ相                               | 10    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 硫酸クロピドグレル               | 1:内服薬       |                                     | 12    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| A G - 1 7 4 9           | 1:内服薬       | 3:第Ⅲ相                               | 12    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| E N A 7 1 3 D           | 3:外用薬       |                                     | 6     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 区分                      | 病床数         | 徴収金額                                |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室                   | 49          | 6,600                               |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室                   | 4           | 3,300                               |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室                   | 19          |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 02: 2 人室                | 8           | 1,650                               |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 02: 2 人室                | 4           |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 03: 3 人室                | 6           |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 04: 4 人室                | 148         |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 全許可病床数                  | 238床        | 費用徴収病床数 61床 割合 25.6%                |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 診療の名称                   | 徴収額         |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 02:リハビリテーション            | 2,450       |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 02:リハビリテーション            | 1,800       |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 02:リハビリテーション            | 1,850       |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 02:リハビリテーション            | 2,050       |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 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  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 05: (一般入院) 急性期一         |             |                                     | 2,140 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
|                         |             |                                     |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |    |       |     |                 |       |       |   |  |               |       |  |   |  |               |       |       |    |  |                 |       |       |   |  |                 |       |       |    |  |         |       |       |    |  |                         |       |       |    |  |           |       |  |    |  |               |       |       |    |  |               |       |  |   |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |  |          |   |       |          |   |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |

| 医療機関番号             | 医 療 機 関 名 称           | 医療機関所在地                         | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------|-----------------------|---------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 752.6<br>市医752 | 高知高須病院                | 〒781-5103<br>高知市大津乙 2 7 0 5 - 1 | 63  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2325号<br>徴収開始年月日：平成14年 6月 1日<br>区分<br>病床数 徴収金額<br>01:個室 3 11,000<br>01:個室 7 5,500<br>01:個室 2 4,400<br>01:個室 3 3,300<br>01:個室 1 2,750<br>01:個室 5 2,200<br>01:個室 2<br>02: 2 人室 8 1,100<br>04: 4 人室 32<br>全許可病床数 63床 費用徴収病床数 29床 割合 46.0%<br>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療<br>(規定回数超) 第 42号<br>徴収開始年月日：平成29年 1月 1日<br>診療の名称 徴収額<br>01:検査 3,102<br>01:検査 3,113<br>01:検査 3,355<br>01:検査 3,355<br>入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 1118号<br>徴収開始年月日：平成18年 4月 1日<br>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金<br>04: (一般入院) 急性期一 2,412 |
| 011 762.5<br>市医762 | 医療法人 杏林会 高知ハーモニーホスピタル | 〒781-0074<br>高知市南金田 5 番 1 8 号   | 133 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2417号<br>徴収開始年月日：平成14年10月 1日<br>区分<br>病床数 徴収金額<br>01:個室 1 3,300<br>01:個室 2 2,200<br>01:個室 2 1,100<br>02: 2 人室 2 1,100<br>01:個室 14<br>02: 2 人室 8<br>04: 4 人室 104<br>全許可病床数 133床 費用徴収病床数 7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                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------|-------------------------|----------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 765.8<br>市医765 | クリニックひろと                | 〒781-0270<br>高知市長浜4 8 2 3        | 19  | 医薬品の治験に係る診療<br>(治験診療) 第 17号<br>治験薬名称 MK-0 9 2 8<br>徴収開始年月日：平成18年 8月11日<br>内・注・外 区分 対象患者数 徴収額<br>1:内服薬 2:第Ⅱ相 6<br><br>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2362号<br>徴収開始年月日：平成14年12月 1日<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 7 2,200<br>02: 2 人室 2<br>03: 3 人室 6<br>04: 4 人室 4<br>全許可病床数 19床 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% |
| 011 767.4<br>市医767 | 医療法人 ひなぎく会<br>こんどうクリニック | 〒781-0804<br>高知市日の出町1 番 1 1 号    | 19  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2255号<br>徴収開始年月日：平成15年 1月 1日<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 1 2,800<br>01:個室 2 3,000<br>01:個室 3 3,500<br>03: 3 人室 3<br>04: 4 人室 4<br>05: 5 人室以上 6<br>全許可病床数 19床 費用徴収病床数 6床 割合 31.6%                                                                                  |
| 011 781.5<br>市医781 | 医療法人 成仁会 快<br>聖クリニック    | 〒780-8050<br>高知市鴨部字落合1 0 8 5 - 1 | 19  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2304号<br>徴収開始年月日：平成15年10月 6日<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 1 4,400<br>01:個室 2 3,300<br>01:個室 4 2,200<br>02: 2 人室 4<br>04: 4 人室 8<br>全許可病床数 19床 費用徴収病床数 7床 割合 36.8%<br><br>時間外診察<br>(時間外診察) 第 104号<br>徴収額<br>850<br>650                                              |
|                    |                         |                                  |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

| 医療機関番号             | 医 療 機 関 名 称 | 医療機関所在地                         | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------|-------------|---------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 791.4<br>市医791 | こまつ眼科       | 〒781-5103<br>高知市大津乙 1 0 1 8 - 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<br>(レンズ支給) 第 31号<br>徴収開始年月日：令和 2年 6月 1日<br>多焦点眼内レンズの販売名<br>医薬品医療機器等法承認番号<br>徴収額<br>テクニス シンフォニーVB 22900BZX0000500 209,000<br>テクニス シンフォニートーリッ 22900BZX0036000 231,000<br>テクニス シナジーVB Sim 30200BZX0005500 308,000<br>テクニス シナジーTVB Si 30200BZX0013900 330,000<br>ClareonPanOptix 30200BZX0029300 308,000<br>ClereonPanOptix 30400BZX0025000 330,000<br>ClareonVivityEx 30500BZX0004100 308,000<br>テクニス オデッセイ VB S 30600BZX0002400 319,000<br>テクニス オデッセイ TVB 30600BZX0002500 341,000 |
|                    |             |                                 |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 812.8<br>(013 732.2)<br>市医812 | 高知県・高知市病院企<br>業団立高知医療センタ<br>ー | 〒781-8555<br>高知市池 2 1 2 5 番地 1 | 620 | <div>医薬品の治験に係る診療<br/>(治験診療) 第 18号<br/>徴収開始年月日：平成18年 1月 4日</div> <div>治験薬名称<br/>C S - 0 2 3<br/>クエン酸フェンタニル<br/>Y M 1 5 0<br/>トラフェルミン（遺伝子組換え）</div> <div>内・注・外 区分<br/>2:注射薬 2:第Ⅱ相<br/>3:外用薬 3:第Ⅲ相<br/>1:内服薬 2:第Ⅱ相<br/>2:注射薬 2:第Ⅱ相</div> <div>対象患者数 徴収額<br/>10<br/>8<br/>10<br/>3</div> <div>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用<br/>(機器使用) 第 3号<br/>徴収開始年月日：令和 5年 7月31日</div> <div>医療機器の販売名<br/>アヴェイルL P（アヴェイルリト</div> <div>徴収額 医療機器管理室 技師の人数<br/>0 1:有 16</div> <div>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 2477号<br/>徴収開始年月日：平成17年 2月26日</div> <div>区分<br/>01:個室<br/>01:個室<br/>01:個室<br/>03: 3 人室<br/>04: 4 人室<br/>05: 5 人室以上<br/>全許可病床数</div> <div>病床数<br/>119<br/>8<br/>100<br/>18<br/>336<br/>39</div> <div>徴収金額<br/>9,900<br/>19,800</div> <div>費用徴収病床数 127床 割合 20.5%</div> <div>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<br/>(大病院初診) 第 15号<br/>徴収開始年月日：平成28年 9月 1日</div> <div>徴収額 初診患者数 徴収患者数<br/>7,700<br/>5,500</div> <div>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<br/>(大病院再診) 第 16号<br/>徴収開始年月日：平成28年 9月 1日</div> <div>徴収額 再診患者数 徴収患者数<br/>3,300<br/>2,090</div> <div>入院期間が1 8 0日を超える入院<br/>(超過入院) 第 1067号<br/>徴収開始年月日：平成17年 2月26日</div> <div>入院料区分<br/>01:（一般入院）急性期一</div> <div>対象者数 徴収日数 徴収料金<br/>2,720</div> |

| 医療機関番号 | 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<br>(金属総義歯) 第 987号<br>徴収開始年月日：平成17年 2月26日<br>金属 |

| 医療機関番号             | 医 療 機 関 名 称        | 医療機関所在地                                  | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                               |
|--------------------|--------------------|------------------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 850.8<br>市医850 | 島崎耳鼻咽喉科            | 〒780-0051<br>高知市愛宕町 1－3－1 1              |     | 時間外診察<br>(時間外診察) 第 71号<br>徴収額<br>150<br>徴収開始年月日：平成20年 4月 9日                                                                                                                                        |
| 011 859.9<br>市医859 | リハビリテーション病院 すこやかな杜 | 〒781-0311<br>高知市春野町芳原字北東原 1 3 1<br>6 番 1 | 60  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2400号<br>徴収開始年月日：平成19年12月 1日<br>区分<br>01:個室 8 2,000<br>01:個室 8 2,500<br>01:個室 8 3,000<br>01:個室 5 3,500<br>01:個室 27<br>02: 2 人室 4<br>全許可病床数 60床 費用徴収病床数 29床 割合 48.3% |
| 011 893.8<br>市医893 | 高知見元醫院             | 〒780-0861<br>高知市升形 5 番 3 3 号             | 19  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2357号<br>徴収開始年月日：平成24年 4月 1日<br>区分<br>01:個室 2 6,600<br>01:個室 7 3,300<br>02: 2 人室 2<br>04: 4 人室 8<br>全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4%                                  |
| 011 914.2<br>市医914 | トカゲ堂医院             | 〒780-8040<br>高知市神田 4 0 8 番地 1            |     | 予約に基づく診察<br>(予約診察) 第 28号<br>診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料<br>59:他 2,000<br>徴収開始年月日：平成25年 5月20日                                                                                                           |
| 011 928.2<br>市医928 | きんろう病院             | 〒781-0011<br>高知市薊野北町 3 丁目 2 番 2 8 号      | 101 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2283号<br>徴収開始年月日：平成27年 5月 1日<br>区分<br>01:個室 7 2,200<br>02: 2 人室 14<br>04: 4 人室 80<br>全許可病床数 101床 費用徴収病床数 7床 割合 6.9%                                                 |
|                    |                    |                                          |     |                                                                                                                                                                                                    |

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                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------|----------------------|----------------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 934.0<br>市医934 | 近森リハビリテーショ<br>ン病院    | 〒780-0843<br>高知市廿代町 2 番 2 2 号                | 180 | 医薬品の治験に係る診療<br>(治験診療) 第 33号<br>治験薬名称<br>N T - 2 0 1<br>徴収開始年月日：平成30年 2月 9日<br>内・注・外 区分 対象患者数 徴収額<br>2:注射薬 3:第Ⅲ相 4<br><br>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2266号<br>徴収開始年月日：平成27年 8月29日<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 2 11,000<br>01:個室 38 8,800<br>03: 3 人室 60 0<br>04: 4 人室 80 0<br>全許可病床数 180床 費用徴収病床数 40床 割合 22.2% |
| 011 936.5<br>市医936 | 近森オルソリハビリテ<br>ーション病院 | 〒780-0056<br>高知市北本町 1 丁目 2 番 6 号             | 100 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2263号<br>徴収開始年月日：平成28年 1月30日<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 16 6,600<br>01:個室 6 4,400<br>02: 2 人室 4<br>03: 3 人室 42<br>04: 4 人室 32<br>全許可病床数 100床 費用徴収病床数 22床 割合 22.0%                                                                                                                 |
| 011 939.9<br>市医939 | お日さまクリニック            | 〒781-0082<br>高知市南川添 2 3 番 7 号                |     | 医薬品の治験に係る診療<br>(治験診療) 第 34号<br>治験薬名称<br>Z S 高カリウム血症<br>徴収開始年月日：平成30年 5月25日<br>内・注・外 区分 対象患者数 徴収額<br>1:内服薬 3:第Ⅲ相 3                                                                                                                                                                                             |
| 011 943.1<br>市医943 | 新本町クリニック             | 〒781-0073<br>高知市北金田 1 1 - 2 2 ソフィア<br>ビル 5 階 |     | 予約に基づく診療<br>(予約診療) 第 58号<br>徴収開始年月日：平成28年11月 5日<br>診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料<br>01:内 5,720 5,720 5,720 5,720 5,720                                                                                                                                                                                              |
|                    |                      |                                              |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

| 医療機関番号             | 医 療 機 関 名 称       | 医療機関所在地                          | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------|-------------------|----------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 947.2<br>市医947 | 特定医療法人竹下会<br>竹下病院 | 〒780-0863<br>高知市与力町 3 番 8 号      | 76  | 医薬品の治験に係る診療<br>(治験診療) 第 36号<br>治験薬名称<br>S u r v o d u t i d e ( B I<br>徴収開始年月日：令和 6年 7月11日<br>内・注・外 区分 対象患者数 徴収額<br>2:注射薬 3:第Ⅲ相 2<br><br>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2267号<br>徴収開始年月日：平成29年 6月 1日<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 2 11,000<br>01:個室 4 6,600<br>01:個室 1 5,500<br>01:個室 2 4,400<br>01:個室 3 3,850<br>01:個室 2 2,200<br>01:個室 2<br>02: 2 人室 8<br>03: 3 人室 12<br>04: 4 人室 40<br>全許可病床数 76床 費用徴収病床数 14床 割合 18.4%<br><br>入院期間が 1 8 0 日を超える入院<br>(超過入院) 第 1060号<br>徴収開始年月日：平成29年 6月 1日<br>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金<br>37: (一般入院) 急性期一 2,040 |
| 011 949.8<br>市医949 | 島崎クリニック           | 〒781-8010<br>高知市栈橋通二丁目 1 2 番 5 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<br>(薬価基準) 第 29号<br>徴収開始年月日：平成30年 3月23日<br>販売名 徴収額<br>ヘパリンナトリウム注 (ニプロ) 1 万単位／1 0 m l 1,000<br><br>予約に基づく診察<br>(予約診察) 第 59号<br>徴収開始年月日：平成31年 3月 5日<br>診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料<br>10:小 3,000 3,000 3,000 3,000 3,000<br><br>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療<br>(規定回数超) 第 39号<br>徴収開始年月日：平成29年12月18日<br>診療の名称 徴収額<br>01:検査 3,050                                                                                                                                                                                            |
|                    |                   |                                  |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

| 医療機関番号             | 医 療 機 関 名 称 | 医療機関所在地                                       | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------------|-------------|-----------------------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 959.7<br>市医959 | 高知赤十字病院     | 〒780-8562<br>高知市秦南町一丁目4番63-11号                | 402 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2473号<br>徴収開始年月日：令和元年 5月 6日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 6 15,400<br>01:個室 54 11,000<br>01:個室 7 8,800<br>02:2人室 20 4,400<br>01:個室 38<br>02:2人室 14<br>03:3人室 12<br>04:4人室 228<br>05:5人室以上 23<br>全許可病床数 402床 費用徴収病床数 87床 割合 21.6%<br>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<br>(大病院初診) 第 13号 徴収開始年月日：令和元年 5月 6日<br>徴収額 初診患者数 徴収患者数<br>7,700<br>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<br>(大病院再診) 第 14号 徴収開始年月日：令和元年 5月 6日<br>徴収額 再診患者数 徴収患者数<br>3,300<br>入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 1083号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日<br>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金<br>01:（一般入院）急性期一 2,728 |
| 011 970.4<br>市医970 | 高知こころクリニック  | 〒781-8135<br>高知市一宮南町1丁目15-13<br>マルナカ高知インター店2F |     | 予約に基づく診察<br>(予約診察) 第 57号 徴収開始年月日：令和 6年 4月 1日<br>診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料<br>02:精 5,500 5,500 5,500 5,500 5,500<br>35:心内 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                                                                                                                                                          |
|--------------------|--------------------|------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 011 980.3<br>市医980 | けやまクリニック           | 〒781-0806<br>高知市知寄町 1 丁目 1 番 2 7 号 |     | 時間外診察<br>(時間外診察) 第 145号<br>徴収額<br>935<br>2,750<br>5,280<br>715<br>2,090<br>4,620<br>2,200<br>4,015<br>7,645<br>1,485<br>2,860<br>6,490<br>徴収開始年月日：令和 5年 1月 5日 |
| 021 038.8<br>室医38  | 医療法人愛生会 室戸<br>中央病院 | 〒781-7102<br>室戸市室津 2 2 7 3         | 96  | 時間外診察<br>(時間外診察) 第 121号<br>徴収額<br>210<br>徴収開始年月日：平成11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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------|-------------|-------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 031 001.4<br>芸医1 | 高知県立あき総合病院  | 〒784-0027<br>安芸市宝永町 3 番 3 3 号 | 270 | <div>医薬品の治験に係る診療<br/>(治験診療) 第 26号<br/>治験薬名称<br/>Z－1 0 0<br/>徴収開始年月日：平成26年10月22日<br/>内・注・外 区分 対象患者数 徴収額<br/>2:注射薬 2:第Ⅱ相 1</div> <div>薬機法に基づく承認を受けた医薬品の投与<br/>(医薬品投与) 第 3号<br/>販売名<br/>徴収開始年月日：平成14年 8月13日<br/>徴収額</div> <div>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 2406号<br/>徴収開始年月日：平成26年11月 1日<br/>区分 病床数 徴収金額<br/>01:個室 13 5,170<br/>01:個室 19 4,950<br/>01:個室 46<br/>02: 2 人室 26<br/>04: 4 人室 160<br/>03: 3 人室 6<br/>全許可病床数 270床 費用徴収病床数 32床 割合 11.9%</div> <div>入院期間が1 8 0日を超える入院<br/>(超過入院) 第 1065号<br/>徴収開始年月日：平成16年 4月 1日<br/>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金<br/>01: (一般入院) 急性期一 0 0 2,720<br/>11: (一般入院) 特別入院 1,000</div> |
|                  |             |                               |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号                           | 医 療 機 関 名 称              | 医療機関所在地                           | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 031 032.9<br>(033 476.2)<br>芸医32 | 医療法人 瑞風会 森澤病院            | 〒784-0004<br>安芸市本町 2 丁目 1 3 - 3 2 | 72  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2254号      徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分      病床数      徴収金額<br>01:個室      2      3,000<br>01:個室      6<br>02: 2 人室      12<br>04: 4 人室      52<br>全許可病床数      72床      費用徴収病床数      2床      割合 2.8%<br>金属床による総義歯の提供<br>(金属総義歯) 第 716号      徴収開始年月日：平成14年 4月22日<br>金属      その他金属      上顎      下顎<br>03:コバルト      250,000      250,000<br>04:チタン      300,000      300,000<br>う蝕に罹患している患者の指導管理<br>(う蝕管理) 第 250号      徴収開始年月日：平成14年 7月 1日<br>継続管理種類      価格<br>01:フッ化物局所      1,000 |
| 031 047.7<br>芸医47                | 医療法人 緑風会 E A S Tマリンクリニック | 〒784-0001<br>安芸市矢ノ丸 3 丁目 1 - 2 5  | 19  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2352号      徴収開始年月日：平成15年 9月 1日<br>区分      病床数      徴収金額<br>01:個室      4      5,500<br>01:個室      1      3,300<br>02: 2 人室      2<br>04: 4 人室      12<br>全許可病床数      19床      費用徴収病床数      5床      割合 26.3%                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 041 002.0<br>南医2                 | 医療法人清香会 北村病院             | 〒783-0024<br>南国市東崎 1 3 3 6        | 60  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2450号      徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分      病床数      徴収金額<br>01:個室      1      6,600<br>01:個室      2      2,750<br>02: 2 人室      4<br>03: 3 人室      9<br>04: 4 人室      44<br>全許可病床数      60床      費用徴収病床数      3床      割合 5.0%                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                  |                          |                                   |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------|----------------|----------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 041 033.5<br>南医33 | 医療法人つくし会 南国病院  | 〒783-0004<br>南国市大桶甲 1 4 7 9 - 3  | 162 | 医薬品の治験に係る診療<br>(治験診療) 第 21号<br>治験薬名称<br>メコバラミン<br>メコバラミン<br>徴収開始年月日：平成19年12月13日<br>内・注・外 区分 対象患者数 徴収額<br>2:注射薬 2:第Ⅱ相 4<br>2:注射薬 3:第Ⅲ相 1<br><br>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2390号<br>徴収開始年月日：平成15年10月 1日<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 6 3,300<br>01:個室 6 3,850<br>02: 2 人室 38<br>04: 4 人室 104<br>05: 5 人室以上 6<br>01:個室 2<br>全許可病床数 162床 費用徴収病床数 12床 割合 7.4%<br><br>時間外診察<br>(時間外診察) 第 133号<br>徴収額<br>715<br>2,090<br>4,620 |
| 041 051.7<br>南医51 | 医療法人藤原会 藤原病院   | 〒783-0005<br>南国市大桶乙 9 9 5        | 117 | 時間外診察<br>(時間外診察) 第 17号<br>徴収額<br>850<br>4,800<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 041 063.2<br>南医63 | 医療法人地塩会 南国中央病院 | 〒783-0011<br>南国市後免町 3 丁目 1 - 2 7 | 99  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2370号<br>徴収開始年月日：平成12年 7月 1日<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 2 4,400<br>01:個室 5 2,200<br>01:個室 5 1,650<br>02: 2 人室 24 1,100<br>02: 2 人室 20<br>03: 3 人室 3<br>04: 4 人室 40<br>全許可病床数 99床 費用徴収病床数 36床 割合 36.4%                                                                                                                                                                                       |
|                   |                |                                  |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

| 医療機関番号             | 医 療 機 関 名 称     | 医療機関所在地                         | 病床数 | 報告内容                                                                                  |                     |                      |
|--------------------|-----------------|---------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------|
| 041 091.3<br>南医91  | J A 高知病院        | 〒783-8509<br>南国市明見字中野 5 2 6 － 1 | 178 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2289号<br>徴収開始年月日：平成14年11月11日                           |                     |                      |
|                    |                 |                                 |     | 区分                                                                                    | 病床数                 | 徴収金額                 |
|                    |                 |                                 |     | 01:個室                                                                                 | 1                   | 13,200               |
|                    |                 |                                 |     | 01:個室                                                                                 | 4                   | 8,800                |
|                    |                 |                                 |     | 01:個室                                                                                 | 37                  | 4,950                |
|                    |                 |                                 |     | 01:個室                                                                                 | 2                   | 1,650                |
|                    |                 |                                 |     | 01:個室                                                                                 | 10                  |                      |
|                    |                 |                                 |     | 04: 4 人室                                                                              | 124                 |                      |
|                    |                 |                                 |     | 全許可病床数                                                                                | 178床                | 費用徴収病床数 44床 割合 24.7% |
|                    |                 |                                 |     | 時間外診察<br>(時間外診察) 第 119号<br>徴収額<br>918<br>2,700<br>5,184                               | 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日 |                      |
| 041 107.7<br>南医107 | ごめん林眼科          | 〒783-0031<br>南国市下野田 6 0 番 1     |     | 入院期間が1 8 0 日を超える入院<br>(超過入院) 第 1109号<br>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金<br>05: (一般入院) 急性期一 2,177 |                     |                      |
|                    |                 |                                 |     | 徴収開始年月日：平成16年 4月 1日                                                                   |                     |                      |
|                    |                 |                                 |     | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給<br>(レンズ支給) 第 34号<br>徴収開始年月日：令和 4年 9月 1日                |                     |                      |
|                    |                 |                                 |     | 多焦点眼内レンズの販売名                                                                          | 医薬品医療機器等法承認番号       | 徴収額                  |
|                    |                 |                                 |     | Clareon非球面Pan0p                                                                       | 30200BZX0029400     | 280,000              |
|                    |                 |                                 |     | Clareon非球面Pan0p                                                                       | 30300BZX0015300     | 330,000              |
|                    |                 |                                 |     | テクニスシナジーVB Simp                                                                       | 30200BZX0005500     | 240,000              |
|                    |                 |                                 |     | テクニスシナジー TVB Si                                                                       | 30200BZX0013900     | 290,000              |
|                    |                 |                                 |     | Clareon Vivity                                                                        | 30500BZX0004100     | 297,000              |
|                    |                 |                                 |     | テクニスオデッセイ オプティブ                                                                       | 30600BZX0002400     | 308,000              |
| テクニスオデッセイ トーリック    | 30600BZX0002500 | 363,000                         |     |                                                                                       |                     |                      |
|                    |                 |                                 |     |                                                                                       |                     |                      |

| 医療機関番号            | 医 療 機 関 名 称            | 医療機関所在地                       | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------|------------------------|-------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 051 001.9<br>佐医1  | 土佐市立土佐市民病院             | 〒781-1101<br>土佐市高岡町甲1 8 6 7   | 150 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2327号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分<br>01:個室 3 7,700<br>01:個室 41 3,300<br>01:個室 8<br>03: 3 人室 30<br>04: 4 人室 68<br>全許可病床数 150床 費用徴収病床数 44床 割合 29.3%<br>入院期間が1 8 0日を超える入院<br>(超過入院) 第 1117号<br>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金<br>04: (一般入院) 急性期一 0 0 2,410                                                  |
| 051 032.4<br>佐医32 | 医療法人高尚会 川田<br>整形外科     | 〒781-1101<br>土佐市高岡町甲9 2 0 - 1 | 19  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2466号<br>徴収開始年月日：平成23年 7月 1日<br>区分<br>01:個室 2 4,000<br>01:個室 7 5,200<br>02: 2 人室 10 0<br>全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4%                                                                                                                                                                         |
| 051 033.2<br>佐医33 | 医療法人桔梗ヶ丘会<br>橋本外科胃腸科内科 | 〒781-1101<br>土佐市高岡町甲7 5 0 - 1 |     | 時間外診察<br>(時間外診察) 第 68号<br>徴収額<br>650<br>徴収開始年月日：平成19年 7月 1日                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 051 043.1<br>佐医43 | 土佐やまもと眼科               | 〒781-1102<br>土佐市高岡町乙5 1 番 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<br>(レンズ支給) 第 24号<br>徴収開始年月日：令和 5年12月14日<br>多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額<br>Clareon非球面Pan0p 30200BZX0029400 270,000<br>Clareon非球面Pan0p 30300BZX0015300 290,000<br>Clareon Pan0pti 30200BZX0029300 270,000<br>Clareon Pan0pti 30400BZX0025000 290,000<br>Clareon Vivity 30500BZX0004100 270,000 |
|                   |                        |                               |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

| 医療機関番号            | 医 療 機 関 名 称              | 医療機関所在地                         | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------|--------------------------|---------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 061 020.7<br>須医20 | 医療法人 千博会 ネ<br>オリゾートちひろ病院 | 〒785-0008<br>須崎市中町 1 丁目 6 － 2 5 | 54  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1952号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 1 3,000<br>01:個室 2 2,800<br>02: 2 人室 2 1,800<br>03: 3 人室 21<br>04: 4 人室 28<br>全許可病床数 54床 費用徴収病床数 5床 割合 9.3%                         |
| 061 022.3<br>須医22 | 医療法人 須崎会 高<br>陵病院        | 〒785-0014<br>須崎市横町 1 番 2 8 号    | 129 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2451号<br>徴収開始年月日：平成12年 7月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 1 5,500<br>01:個室 19 2,750<br>02: 2 人室 32 1,430<br>03: 3 人室 9 0<br>04: 4 人室 68 0<br>全許可病床数 129床 費用徴収病床数 52床 割合 40.3%                 |
| 061 023.1<br>須医23 | 医療法人 南江会 一<br>陽病院        | 〒785-0037<br>須崎市赤崎町 9 － 3       | 218 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2288号<br>徴収開始年月日：平成24年 9月 3日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 1 5,500<br>01:個室 2 3,300<br>01:個室 31<br>02: 2 人室 4<br>03: 3 人室 6<br>04: 4 人室 120<br>05: 5 人室以上 50<br>全許可病床数 214床 費用徴収病床数 3床 割合 1.4% |
|                   |                          |                                 |     |                                                                                                                                                                                                                               |

| 医療機関番号             | 医 療 機 関 名 称          | 医療機関所在地                      | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------|----------------------|------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 061 046.2<br>須医46  | 医療法人五月会 須崎<br>くろしお病院 | 〒785-0036<br>須崎市緑町 4 番 3 0 号 | 158 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2349号<br>徴収開始年月日：平成15年 5月19日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 4 5,500<br>01:個室 3 4,400<br>01:個室 6 3,300<br>01:個室 3 2,750<br>01:個室 21 2,200<br>01:個室 9 1,650<br>01:個室 7<br>02: 2 人室 2<br>03: 3 人室 12<br>04: 4 人室 76<br>05: 5 人室以上 15<br>全許可病床数 158床 費用徴収病床数 46床 割合 29.1%<br>入院期間が1 8 0日を超える入院<br>(超過入院) 第 1119号<br>徴収開始年月日：平成14年12月 1日<br>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金<br>04: (一般入院) 急性期一 2,750 |
| 061 054.6<br>須医54  | 医療法人 仁栄会 島<br>津クリニック | 〒785-0013<br>須崎市西古市町 3 － 1 5 | 19  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2290号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 1 4,400<br>02: 2 人室 8 2,200<br>05: 5 人室以上 10<br>全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4%<br>時間外診察<br>(時間外診察) 第 142号<br>徴収開始年月日：平成20年 4月 1日<br>徴収額<br>850                                                                                                                                                                           |
| 071 025.4<br>四万医25 | 医療法人慈恵会 中村<br>病院     | 〒787-0029<br>四万十市中村小姓町 7 5   | 60  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2322号<br>徴収開始年月日：平成13年 7月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 2 5,500<br>01:個室 13<br>02: 2 人室 4<br>03: 3 人室 9<br>04: 4 人室 32<br>全許可病床数 60床 費用徴収病床数 2床 割合 3.3%                                                                                                                                                                                                                          |



| 医療機関番号             | 医 療 機 関 名 称                   | 医療機関所在地                       | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------|-------------------------------|-------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 071 070.0<br>四万医70 | 医療法人 光晴会 小<br>原外科・肛門科・胃腸<br>科 | 〒787-0011<br>四万十市右山元町3丁目3－15  | 19  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2446号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 3 4,000<br>01:個室 2 5,000<br>02:2人室 2<br>05:5人室以上 12<br>全許可病床数 19床 費用徴収病床数 5床 割合 26.3%                                                                                                                                                                                                                             |
| 071 078.3<br>四万医78 | 医療法人 善結会 こ<br>じま眼科            | 〒787-0014<br>四万十市駅前町9番20号     | 7   | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1785号<br>徴収開始年月日：平成16年 7月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 1 4,000<br>01:個室 2 2,000<br>04:4人室 4<br>全許可病床数 7床 費用徴収病床数 3床 割合 42.9%<br>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<br>(レンズ支給) 第 32号<br>徴収開始年月日：令和 7年 6月 1日<br>多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額<br>Clareon Vivity 30500BZX0004100 242,000<br>Clareon PanOpti 30200BZX0029300 242,000<br>Clareon PanOpti 30400BZX0025000 264,000 |
| 071 091.6<br>四万医91 | 四万十市国民健康保険<br>四万十市立市民病院       | 〒787-0023<br>四万十市中村東町1丁目1番27号 | 99  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2402号<br>徴収開始年月日：平成23年 9月10日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 2 1,100<br>01:個室 6 3,300<br>01:個室 8 4,400<br>01:個室 1 6,600<br>01:個室 10<br>02:2人室 4<br>04:4人室 68<br>全許可病床数 99床 費用徴収病床数 17床 割合 17.2%<br>入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 958号<br>徴収開始年月日：平成17年 4月10日<br>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金<br>40:（一般入院）10対1 1 26 2,040                                                                 |
|                    |                               |                               |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

| 医療機関番号                             | 医 療 機 関 名 称          | 医療機関所在地                          | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------|----------------------|----------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 071 112.0<br>(073 540.6)<br>四万医112 | 竹本病院                 | 〒787-0015<br>四万十市右山 1 9 7 3 番地 2 | 131 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2078号<br>徴収開始年月日：平成20年10月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 1 4,630<br>01:個室 5 2,570<br>01:個室 2 2,060<br>02: 2 人室 4 0<br>03: 3 人室 15 0<br>04: 4 人室 48 410<br>04: 4 人室 56<br>全許可病床数 131床 費用徴収病床数 56床 割合 42.7%<br>時間外診察<br>(時間外診察) 第 111号<br>徴収開始年月日：平成20年10月 1日<br>徴収額<br>650<br>1,900<br>4,200<br>入院期間が1 8 0日を超える入院<br>(超過入院) 第 976号<br>徴収開始年月日：平成20年10月 1日<br>入院料区分<br>対象者数 徴収日数 徴収料金<br>40: (一般入院) 1 0 対 1 1,500 |
| 071 120.3<br>四万医120                | 医療法人 島津会 幡<br>多クリニック | 〒787-0013<br>四万十市右山天神町 1 0 - 1 2 | 19  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2408号<br>徴収開始年月日：令和 3年10月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 1 5,000<br>01:個室 4 4,000<br>01:個室 4 2,000<br>03: 3 人室 9<br>01:個室 1<br>全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4%<br>時間外診察<br>(時間外診察) 第 144号<br>徴収開始年月日：令和 3年10月 1日<br>徴収額<br>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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------|-------------------|-----------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 081 079.9<br>清医79 | 医療法人 聖真会 渭南病院     | 〒787-0331<br>土佐清水市越前町 6 - 1       | 105 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2265号      徴収開始年月日：平成26年10月 1日<br>区分      病床数      徴収金額<br>01:個室      2      5,600<br>01:個室      4      3,400<br>01:個室      14      2,300<br>01:個室      1<br>02: 2 人室      28<br>04: 4 人室      56<br>全許可病床数      105床      費用徴収病床数      20床      割合 19.0%<br>時間外診察<br>(時間外診察) 第 131号      徴収開始年月日：平成28年 6月 1日<br>徴収額<br>2,550<br><br>入院期間が1 8 0日を超える入院<br>(超過入院) 第 1064号      徴収開始年月日：平成16年 4月 1日<br>入院料区分      対象者数      徴収日数      徴収料金<br>05: (一般入院) 急性期一      1,840 |
| 081 087.2<br>清医87 | 医療法人 たんぽぽ清悠会 松谷病院 | 〒787-0305<br>土佐清水市天神町 1 4 番 1 8 号 | 54  | 時間外診察<br>(時間外診察) 第 130号      徴収開始年月日：平成30年 4月 1日<br>徴収額<br>650<br>1,900                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 081 094.8<br>清医94 | 医療法人 次田会 足摺病院     | 〒787-0303<br>土佐清水市旭町 1 8 - 7 1    | 31  | 時間外診察<br>(時間外診察) 第 53号      徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>徴収額<br>650                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 091 016.9<br>宿医16 | 医療法人祥星会 聖ヶ丘病院     | 〒788-0051<br>宿毛市押ノ川 1 1 9 6       | 213 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2420号      徴収開始年月日：平成14年 4月 1日<br>区分      病床数      徴収金額<br>01:個室      7      300<br>01:個室      28<br>02: 2 人室      58<br>03: 3 人室      12<br>04: 4 人室      88<br>05: 5 人室以上      20<br>全許可病床数      213床      費用徴収病床数      7床      割合 3.3%                                                                                                                                                                                                                              |
|                   |                   |                                   |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

| 医療機関番号            | 医 療 機 関 名 称    | 医療機関所在地                       | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------|----------------|-------------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 091 021.9<br>宿医21 | 医療法人 長生会 大井田病院 | 〒788-0001<br>宿毛市中央 8 丁目 3 － 6 | 50  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2339号<br>徴収開始年月日：平成12年 6月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 1 8,800<br>01:個室 4 6,600<br>01:個室 1 5,500<br>01:個室 1 4,400<br>01:個室 1 3,300<br>04: 4 人室 12<br>05: 5 人室以上 30<br>全許可病床数 50床 費用徴収病床数 8床 割合 16.0%<br>入院期間が1 8 0 日を超える入院<br>(超過入院) 第 1070号<br>徴収開始年月日：平成16年 4月 1日<br>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金<br>11:（一般入院）特別入院 910 |
| 091 041.7<br>宿医41 | 医療法人互生会 筒井病院   | 〒788-0783<br>宿毛市平田町戸内 1 8 0 2 | 56  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2311号<br>徴収開始年月日：平成25年 2月 4日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 6 1,100<br>01:個室 13<br>02: 2 人室 28<br>03: 3 人室 9<br>全許可病床数 56床 費用徴収病床数 6床 割合 10.7%                                                                                                                                                                        |
|                   |                |                               |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------|------------------|---------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 091 053.2<br>宿医53 | 高知県立幡多けんみん<br>病院 | 〒788-0785<br>宿毛市山奈町芳奈 3 - 1     | 322 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2346号      徴収開始年月日：平成13年 7月 1日<br>区分      病床数      徴収金額<br>01:個室      77      4,180<br>01:個室      39<br>02: 2 人室      8<br>03: 3 人室      6<br>04: 4 人室      180<br>05: 5 人室以上      12<br>全許可病床数      322床      費用徴収病床数      77床      割合 23.9%<br>2 0 0 床以上の病院の初診<br>(病院初診) 第 38号      徴収開始年月日：平成12年 4月 1日<br>徴収額      初診患者数 徴収患者数<br>440<br>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療<br>(規定回数超) 第 30号      徴収開始年月日：平成24年 2月 1日<br>診療の名称      徴収額<br>01:検査      1,160<br>02:リハビリテーション      2,700<br>02:リハビリテーション      2,040<br>01:検査      1,180<br>入院期間が1 8 0 日を超える入院<br>(超過入院) 第 1072号      徴収開始年月日：平成15年 4月 1日<br>入院料区分      対象者数      徴収日数      徴収料金<br>38: (一般入院) 7 対 1 入      2,730 |
| 101 003.5<br>香南医3 | もえぎクリニック         | 〒781-5310<br>香南市赤岡町 2 0 6 6 - 3 | 19  | 時間外診療<br>(時間外診療) 第 56号      徴収開始年月日：平成13年 7月 1日<br>徴収額<br>650<br>1,900<br>4,200                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                   |                  |                                 |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------|-------------------------|------------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 101 011.8<br>香南医11 | 医療法人 藤田整形外科<br>科 藤田整形外科 | 〒781-5213<br>香南市野市町東野 1 6 9 - 1    | 19  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2237号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 4 1,000<br>01:個室 1 1,500<br>02: 2 人室 4 500<br>02: 2 人室 2<br>04: 4 人室 8<br>全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4%                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 101 012.6<br>香南医12 | 医療法人 公世会 野<br>市中央病院     | 〒781-5213<br>香南市野市町東野 5 5 5 番地 1 8 | 165 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2467号<br>徴収開始年月日：平成23年 9月 1日<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 2 7,700<br>01:個室 4 6,600<br>01:個室 4 5,500<br>01:個室 2 3,300<br>01:個室 2 1,650<br>01:個室 2<br>02: 2 人室 4 2,200<br>02: 2 人室 14 1,650<br>02: 2 人室 4 1,100<br>02: 2 人室 4<br>03: 3 人室 3<br>04: 4 人室 120<br>全許可病床数 165床 費用徴収病床数 36床 割合 21.8%<br>入院期間が1 8 0日を超える入院<br>(超過入院) 第 971号<br>徴収開始年月日：平成16年 4月 1日<br>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金<br>40: (一般入院) 1 0 対 1 0 0 1,390<br>72: 老 (一般) I 老特 2<br>21: (療養入院) 1<br>81: 老 (療養入院) 老 1 |
| 101 014.2<br>香南医14 | 医療法人レザレクト<br>藤川クリニック    | 〒781-5232<br>香南市野市町西野 2 1 9 2 - 2  |     | 時間外診察<br>(時間外診察) 第 61号<br>徴収額<br>850<br>徴収開始年月日：平成19年 7月 1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 101 021.7<br>香南医21 | 寺田内科                    | 〒781-5601<br>香南市夜須町坪井 2 3 - 1      |     | 時間外診察<br>(時間外診察) 第 105号<br>徴収額<br>650<br>徴収開始年月日：平成22年 4月 1日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

| 医療機関番号             | 医 療 機 関 名 称         | 医療機関所在地                                  | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------|---------------------|------------------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 101 032.4<br>香南医32 | 野市整形外科医院            | 〒781-5232<br>香南市野市町西野 2 2 3 5            | 19  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2475号<br>徴収開始年月日：平成29年 9月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 1 4,400<br>01:個室 2 2,200<br>03:3人室 12<br>04:4人室 4<br>全許可病床数 19床 費用徴収病床数 3床 割合 15.8%                                                                            |
| 111 002.5<br>香美医2  | 医療法人 同仁会 同<br>仁病院   | 〒782-0035<br>香美市土佐山田町百石町 2 丁目 5<br>－ 2 0 | 252 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2104号<br>徴収開始年月日：平成13年 7月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 19 1,000<br>01:個室 21<br>02:2人室 58<br>03:3人室 3<br>04:4人室 124<br>05:5人室以上 15<br>全許可病床数 240床 費用徴収病床数 19床 割合 7.9%<br>時間外診察<br>(時間外診察) 第 70号<br>徴収額<br>650<br>1,900 |
| 111 014.0<br>香美医14 | 医療法人 岩河会 岩<br>河整形外科 | 〒782-0035<br>香美市土佐山田町百石町 2 丁目 4<br>－ 2 0 | 19  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1795号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 2 3,000<br>03:3人室 6<br>05:5人室以上 11<br>全許可病床数 19床 費用徴収病床数 2床 割合 10.5%                                                                                           |
| 111 030.6<br>香美医30 | 前田メディカルクリニ<br>ック    | 〒781-4212<br>香美市香北町美良布 1 5 1 6 － 3       | 19  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2453号<br>徴収開始年月日：平成24年 4月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 1 4,000<br>01:個室 1 6,000<br>01:個室 1<br>02:2人室 2 3,000<br>02:2人室 4<br>03:3人室 6<br>04:4人室 4<br>全許可病床数 19床 費用徴収病床数 4床 割合 21.1%                                    |

| 医療機関番号                                                    | 医 療 機 関 名 称       | 医療機関所在地                           | 病床数   | 報告内容                                                        |                  |                             |    |                                                             |     |         |
|-----------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------------|----|-------------------------------------------------------------|-----|---------|
| 201 074.5<br>安医74                                         | 医療法人 臼井会 田<br>野病院 | 〒781-6410<br>安芸郡田野町 1 4 1 4 番地 1  | 103   | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2436号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日 |                  |                             |    |                                                             |     |         |
|                                                           |                   |                                   |       | 区分                                                          | 病床数              | 徴収金額                        |    |                                                             |     |         |
|                                                           |                   |                                   |       | 01:個室                                                       | 1                |                             |    |                                                             |     |         |
|                                                           |                   |                                   |       | 01:個室                                                       | 1                | 3,300                       |    |                                                             |     |         |
|                                                           |                   |                                   |       | 01:個室                                                       | 2                | 4,400                       |    |                                                             |     |         |
|                                                           |                   |                                   |       | 01:個室                                                       | 3                | 5,500                       |    |                                                             |     |         |
|                                                           |                   |                                   |       | 01:個室                                                       | 3                | 6,600                       |    |                                                             |     |         |
|                                                           |                   |                                   |       | 01:個室                                                       | 1                | 11,000                      |    |                                                             |     |         |
|                                                           |                   |                                   |       | 02: 2 人室                                                    | 4                | 1,100                       |    |                                                             |     |         |
|                                                           |                   |                                   |       | 02: 2 人室                                                    | 12               | 1,650                       |    |                                                             |     |         |
|                                                           |                   |                                   |       | 02: 2 人室                                                    | 6                | 2,200                       |    |                                                             |     |         |
|                                                           |                   |                                   |       | 03: 3 人室                                                    | 15               | 1,650                       |    |                                                             |     |         |
|                                                           |                   |                                   |       | 04: 4 人室                                                    | 28               |                             |    |                                                             |     |         |
|                                                           |                   |                                   |       | 05: 5 人室以上                                                  | 27               |                             |    |                                                             |     |         |
| 全許可病床数                                                    | 103床              | 費用徴収病床数                           | 47床   | 割合 45.6%                                                    |                  |                             |    |                                                             |     |         |
| 201 082.8<br>安医82                                         | はまうづ医院            | 〒781-6402<br>安芸郡奈半利町乙 3 7 4 2 - 1 | 19    | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2366号<br>徴収開始年月日：平成12年 6月 6日 |                  |                             |    |                                                             |     |         |
|                                                           |                   |                                   |       | 区分                                                          | 病床数              | 徴収金額                        |    |                                                             |     |         |
|                                                           |                   |                                   |       | 01:個室                                                       | 3                | 2,200                       |    |                                                             |     |         |
|                                                           |                   |                                   |       | 04: 4 人室                                                    | 16               |                             |    |                                                             |     |         |
|                                                           |                   |                                   |       | 全許可病床数                                                      | 19床              | 費用徴収病床数                     | 3床 | 割合 15.8%                                                    |     |         |
|                                                           |                   |                                   |       | 221 001.4<br>長医1                                            | 本山町立国保嶺北中央<br>病院 | 〒781-3601<br>長岡郡本山町本山 6 2 0 | 99 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2405号<br>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                                                       | 12  | 3,850   |
|                                                           |                   |                                   |       |                                                             |                  |                             |    | 01:個室                                                       | 8   | 2,200   |
|                                                           |                   |                                   |       |                                                             |                  |                             |    | 01:個室                                                       | 1   |         |
|                                                           |                   |                                   |       |                                                             |                  |                             |    | 02: 2 人室                                                    | 4   | 1,920   |
|                                                           |                   |                                   |       |                                                             |                  |                             |    | 02: 2 人室                                                    | 12  |         |
|                                                           |                   |                                   |       |                                                             |                  |                             |    | 04: 4 人室                                                    | 62  |         |
|                                                           |                   |                                   |       |                                                             |                  |                             |    | 全許可病床数                                                      | 99床 | 費用徴収病床数 |
| 入院期間が1 8 0日を超える入院<br>(超過入院) 第 1062号<br>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  |                                                             |                  |                             |    |                                                             |     |         |
| 05: (一般入院) 急性期一                                           |                   |                                   | 2,070 |                                                             |                  |                             |    |                                                             |     |         |



| 医療機関番号                           | 医 療 機 関 名 称         | 医療機関所在地                             | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------|---------------------|-------------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 221 063.4<br>(223 001.8)<br>長医63 | 医療法人 大博悠会<br>大杉中央病院 | 〒789-0315<br>長岡郡大豊町中村大王 1 4 9 7 - 1 | 80  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2372号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 4 3,300<br>01:個室 1 2,200<br>02: 2 人室 38<br>04: 4 人室 32<br>01:個室 2<br>03: 3 人室 3<br>全許可病床数 80床 費用徴収病床数 5床 割合 6.3%<br>金属床による総義歯の提供<br>(金属総義歯) 第 837号<br>徴収開始年月日：平成22年10月21日<br>金属 その他金属 上顎 下顎<br>03:コバルト 136,500 136,500<br>04:チタン 221,500 221,500 |
| 231 027.7<br>土医27                | 医療法人 田井医院<br>田井医院   | 〒781-3521<br>土佐郡土佐町田井 1 4 5 7       | 19  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1804号<br>徴収開始年月日：平成17年12月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 5 700<br>01:個室 1 400<br>03: 3 人室 9<br>04: 4 人室 4<br>全許可病床数 19床 費用徴収病床数 6床 割合 31.6%                                                                                                                                                               |
| 231 029.3<br>(233 319.2)<br>土医29 | 医療法人十全会 早明<br>浦病院   | 〒781-3521<br>土佐郡土佐町田井 1 3 7 2       | 50  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2384号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 1 1,650<br>01:個室 5 1,430<br>02: 2 人室 12<br>03: 3 人室 0<br>04: 4 人室 32<br>全許可病床数 50床 費用徴収病床数 6床 割合 12.0%                                                                                                                                           |
|                                  |                     |                                     |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

| 医療機関番号            | 医 療 機 関 名 称         | 医療機関所在地                           | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------|---------------------|-----------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 241 016.8<br>吾医16 | 医療法人 光生会 森<br>木病院   | 〒781-2110<br>吾川郡いの町 3 6 7 4       | 33  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2321号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分<br>病床数 徴収金額<br>01:個室 1 3,300<br>01:個室 1 2,750<br>01:個室 1 1,650<br>02: 2 人室 2 880<br>01:個室 1<br>02: 2 人室 4<br>03: 3 人室 15<br>04: 4 人室 8<br>全許可病床数 33床 費用徴収病床数 5床 割合 15.2%                                                     |
| 241 076.2<br>吾医76 | 医療法人 博恵会 町<br>田整形外科 | 〒781-2123<br>吾川郡いの町天王南 1 丁目 6 － 3 | 19  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2355号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分<br>病床数 徴収金額<br>01:個室 2 6,600<br>02: 2 人室 1 3,300<br>02: 2 人室 1 1,650<br>04: 4 人室 4 1,100<br>05: 5 人室以上 11<br>全許可病床数 19床 費用徴収病床数 8床 割合 42.1%                                                                                  |
| 241 095.2<br>吾医95 | いの町立国民健康保険<br>仁淀病院  | 〒781-2193<br>吾川郡いの町 1 3 6 9       | 60  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2313号<br>徴収開始年月日：平成23年 4月 1日<br>区分<br>病床数 徴収金額<br>01:個室 3<br>01:個室 1 7,700<br>01:個室 12 3,300<br>04: 4 人室 44<br>全許可病床数 60床 費用徴収病床数 13床 割合 21.7%<br>入院期間が 1 8 0 日を超える入院<br>(超過入院) 第 1076号<br>徴収開始年月日：平成17年 4月 1日<br>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金<br>37: (一般入院) 急性期一 2,321 |
|                   |                     |                                   |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号             | 医 療 機 関 名 称              | 医療機関所在地                            | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------|--------------------------|------------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 251 002.5<br>高医2   | 佐川町立高北国民健康<br>保険病院       | 〒789-1201<br>高岡郡佐川町甲 1 6 8 7       | 98  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2312号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 15 3,300<br>02: 2 人室 28 0<br>03: 3 人室 18 0<br>04: 4 人室 12 0<br>05: 5 人室以上 25<br>全許可病床数 98床 費用徴収病床数 15床 割合 15.3%                                                                                                                                                                                    |
| 251 101.5<br>高医101 | 医療法人 山秀会 山<br>崎外科・整形外科病院 | 〒781-1301<br>高岡郡越知町越知甲 2 1 0 7 - 1 | 43  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2463号<br>徴収開始年月日：平成13年 5月 1日<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 2 3,300<br>01:個室 8 2,200<br>01:個室 7 1,100<br>02: 2 人室 4<br>03: 3 人室 6<br>04: 4 人室 12<br>05: 5 人室以上 4<br>全許可病床数 43床 費用徴収病床数 17床 割合 39.5%<br><br>入院期間が 1 8 0 日を超える入院<br>(超過入院) 第 962号<br>徴収開始年月日：平成16年 4月 1日<br>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金<br>42: (一般入院) 1 5 対 1 0 0 1,570<br>21: (療養入院) 1<br>21: (療養入院) 1 |
| 251 106.4<br>高医106 | 医療法人 近藤会 清<br>和病院        | 〒789-1202<br>高岡郡佐川町乙 1 7 7 7       | 354 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2441号<br>徴収開始年月日：平成27年11月 1日<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 1 2,200<br>01:個室 1 5,500<br>01:個室 52<br>02: 2 人室 36<br>03: 3 人室 12<br>04: 4 人室 252<br>全許可病床数 354床 費用徴収病床数 2床 割合 0.6%<br><br>入院期間が 1 8 0 日を超える入院<br>(超過入院) 第 1110号<br>徴収開始年月日：平成20年 2月 1日<br>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金<br>10: (一般入院) 地域一般 1,650                                                          |
|                    |                          |                                    |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

| 医療機関番号             | 医 療 機 関 名 称       | 医療機関所在地                        | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------|-------------------|--------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 251 111.4<br>高医111 | 医療法人 高幡会 大<br>西病院 | 〒786-0007<br>高岡郡四万十町古市町 6－1 2  | 50  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2305号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分<br>01:個室 2 5,092<br>01:個室 8 3,055<br>02: 2 人室 4<br>04: 4 人室 36<br>全許可病床数 50床 費用徴収病床数 10床 割合 20.0%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 251 139.5<br>高医139 | くぼかわ病院            | 〒786-0002<br>高岡郡四万十町見付 9 0 2－1 | 172 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2386号<br>徴収開始年月日：平成17年 1月 1日<br>区分<br>01:個室 2 5,500<br>01:個室 4 7,700<br>01:個室 6 0<br>02: 2 人室 14 0<br>03: 3 人室 18 0<br>04: 4 人室 52 0<br>05: 5 人室以上 76 0<br>全許可病床数 172床 費用徴収病床数 6床 割合 3.5%<br><br>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療<br>(規定回数超) 第 43号<br>徴収開始年月日：平成28年12月15日<br>診療の名称<br>01:検査 1,078<br>01:検査 1,089<br>01:検査 1,331<br>01:検査 1,331<br><br>入院期間が1 8 0日を超える入院<br>(超過入院) 第 1120号<br>徴収開始年月日：平成16年 4月 1日<br>入院料区分<br>40: (一般入院) 1 0 対 1 対象者数 徴収日数 徴収料金<br>2,409 |
|                    |                   |                                |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号             | 医 療 機 関 名 称       | 医療機関所在地                               | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------|-------------------|---------------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 251 140.3<br>高医140 | 医療法人 社団若鮎<br>北島病院 | 〒781-1301<br>高岡郡越知町越知甲1 6 6 2         | 50  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2387号      徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分      病床数      徴収金額<br>01:個室      6      4,400<br>01:個室      4      3,300<br>02: 2 人室      4      1,100<br>04: 4 人室      36<br>全許可病床数      50床      費用徴収病床数      14床      割合 28.0%<br>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療<br>(規定回数超) 第 29号      徴収開始年月日：平成31年 3月 1日<br>診療の名称      徴収額<br>01:検査      2,268<br><br>入院期間が1 8 0日を超える入院<br>(超過入院) 第 1103号      徴収開始年月日：令和 4年 8月 1日<br>入院料区分      対象者数      徴収日数      徴収料金<br>06: (一般入院) 急性期一      2,280 |
| 251 141.1<br>高医141 | 医療法人前田会 前田<br>病院  | 〒781-1301<br>高岡郡越知町越知甲2 1 3 3         | 60  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2391号      徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分      病床数      徴収金額<br>01:個室      1      3,850<br>01:個室      6      2,200<br>02: 2 人室      12      1,100<br>01:個室      1<br>02: 2 人室      4<br>04: 4 人室      36<br>全許可病床数      60床      費用徴収病床数      19床      割合 31.7%                                                                                                                                                                                                                |
| 251 150.2<br>高医150 | 医療法人 金峰会 山<br>崎病院 | 〒781-1301<br>高岡郡越知町越知甲2 0 4 1 番地<br>3 | 28  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2344号      徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分      病床数      徴収金額<br>01:個室      2      2,000<br>01:個室      1<br>02: 2 人室      6<br>03: 3 人室      3<br>04: 4 人室      16<br>全許可病床数      28床      費用徴収病床数      2床      割合 7.1%                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                    |                   |                                       |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

| 医療機関番号                           | 医 療 機 関 名 称        | 医療機関所在地                         | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------|--------------------|---------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 251 152.8<br>高医152               | 梶原町立国民健康保険<br>梶原病院 | 〒785-0612<br>高岡郡梶原町川西路2 3 2 0－1 | 30  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2468号<br>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 3 1,650<br>01:個室 2 3,300<br>02:2人室 14<br>03:3人室 3<br>04:4人室 8<br>全許可病床数 30床 費用徴収病床数 5床 割合 16.7%<br>時間外診察<br>(時間外診察) 第 110号<br>徴収額<br>1,800 |
| 251 166.8<br>高医166               | なかとさ病院             | 〒789-1301<br>高岡郡中土佐町久礼6 6 1 4   | 24  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1740号<br>徴収開始年月日：平成12年 1月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 2 3,000<br>01:個室 3 2,000<br>02:2人室 8<br>03:3人室 3<br>04:4人室 8<br>全許可病床数 24床 費用徴収病床数 5床 割合 20.8%                                             |
| 261 070.0<br>(263 511.7)<br>幡医70 | 大月町国民健康保険大<br>月病院  | 〒788-0311<br>幡多郡大月町鉾土6 0 3      | 25  | う蝕に罹患している患者の指導管理<br>(う蝕管理) 第 277号<br>徴収開始年月日：平成26年12月22日<br>継続管理種類<br>価格<br>01:フッ化物局所 540                                                                                                                                            |
|                                  |                    |                                 |     |                                                                                                                                                                                                                                      |

| 医療機関番号                          | 医 療 機 関 名 称          | 医療機関所在地                      | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------|----------------------|------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 801 001.2<br>(803 001.6)<br>市医1 | 独立行政法人国立病院<br>機構高知病院 | 〒780-8507<br>高知市朝倉西町1丁目2番25号 | 424 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 2285号<br>徴収開始年月日：平成15年 4月 1日<br>区分<br>病床数<br>徴収金額<br>01:個室 1 11,000<br>01:個室 12 7,700<br>01:個室 27 5,500<br>01:個室 27<br>02:2人室 36<br>02:2人室 2 2,200<br>03:3人室 15<br>04:4人室 196<br>05:5人室以上 108<br>全許可病床数 424床 費用徴収病床数 42床 割合 9.9%<br>200床以上の病院の初診<br>(病院初診) 第 40号<br>徴収額 初診患者数 徴収患者数<br>7,700<br>200床以上の病院の再診<br>(病院再診) 第 4号<br>徴収額 再診患者数 徴収患者数<br>3,300<br>入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 1111号<br>徴収開始年月日：平成17年 6月 1日<br>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金<br>02:（一般入院）急性期一 2,717 |
|                                 |                      |                              |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号                           | 医 療 機 関 名 称 | 医療機関所在地                          | 病床数 | 報告内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------|-------------|----------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 801 052.5<br>(803 459.6)<br>南医52 | 高知大学医学部附属病院 | 〒783-8505<br>南国市岡豊町小蓮 1 8 5 番地 1 | 613 | <div>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用<br/>(機器使用) 第 4号      徴収開始年月日：令和 5年 8月15日<br/>医療機器の販売名      徴収額      医療機器管理室   技師の人数<br/>アヴェイルLP（アヴェイルリト      0   1:有      20</div> <div>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 2474号      徴収開始年月日：平成11年 7月 1日<br/>区分      病床数      徴収金額<br/>01:個室      2      24,200<br/>01:個室      2      13,200<br/>01:個室      49      11,000<br/>01:個室      85      7,700<br/>01:個室      74<br/>03: 3 人室      3<br/>04: 4 人室      344<br/>05: 5 人室以上      39<br/>全許可病床数      598床      費用徴収病床数      138床      割合 23.1%</div> <div>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<br/>(大病院初診) 第 12号      徴収開始年月日：平成28年 4月 1日<br/>徴収額      初診患者数   徴収患者数<br/>7,700<br/>5,500</div> <div>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<br/>(大病院再診) 第 13号      徴収開始年月日：平成28年 4月 1日<br/>徴収額      再診患者数   徴収患者数<br/>3,300<br/>2,090</div> <div>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療<br/>(規定回数超) 第 44号      徴収開始年月日：平成29年 7月 1日<br/>診療の名称      徴収額<br/>01:検査      1,331</div> <div>入院期間が180日を超える入院<br/>(超過入院) 第 1073号      徴収開始年月日：平成26年 8月 1日<br/>入院料区分      対象者数      徴収日数      徴収料金<br/>13:（特定入院）7対1入                2,838</div> |



| 医療機関番号 | 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<br>(金属総義歯) 第   943号<br>金属                        その他金属                        上顎                        下顎<br>40:その他                    白金加金                                    451,990          451,990<br>40:その他                    金合金                                      425,590          425,590<br>40:その他                    コバルト・クロム合金                  207,460          207,460<br>04:チタン                                                          316,580          316,580<br><br>う蝕に罹患している患者の指導管理<br>(う蝕管理) 第   305号                                        徴収開始年月日：平成26年 6月 1日<br>継続管理種類                        価格<br>01:フッ化物局所                    2,310 |