

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--------------|------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|--|--------|-----|---------------------|----------|-----|---------------------|--------|-----|---------------------|
| 01-16224 | 文慶記念ハート内科 | 〒779-3124 徳島市国府町中495-1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 224号 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>1,990</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>2,970</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>7,590</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 1,990 | 01:個室 | 3 | 2,970 | 01:個室 | 1 | 7,590 | 02:2人室 | 2 | | 04:4人室 | 8 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 1,990 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,970 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,590 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-17198 | 高杉内科外科小児科脳外科 | 〒779-3112 徳島市国府町芝原字天満25番1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 747号 徴収開始年月日：平成21年12月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>1,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>1,750</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 42.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 1,000 | 01:個室 | 4 | 1,500 | 01:個室 | 2 | 1,750 | 01:個室 | 2 | | 02:2人室 | 6 | | 03:3人室 | 3 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 8床 割合 42.1% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 1,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 8床 割合 42.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-17685 | 協栄内科 | 〒770-0943 徳島市中昭和町2丁目6 | 16 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 806号 徴収開始年月日：平成28年 3月31日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>16床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 18.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 1,650 | 01:個室 | 1 | 2,200 | 01:個室 | 3 | | 02:2人室 | 2 | | 03:3人室 | 3 | | 05:5人室以上 | 5 | | 全許可病床数 | 16床 | 費用徴収病床数 3床 割合 18.8% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 16床 | 費用徴収病床数 3床 割合 18.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-23105 | 豊田内科 | 〒770-0861 徳島市住吉2丁目2-35 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 656号 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>1,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | | 01:個室 | 9 | 1,500 | 02:2人室 | 6 | | 03:3人室 | | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|------------|---------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|----------|---|-------|----------|----|-------|----------|----|--|----------|-----|----------------------|--------|------|----------------------|
| 01-23394 | くどう内科クリニック | 〒770-8064 徳島市城南町 4 丁目 1 - 5 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 8号 販売名 FreeStyleリブレ 2 センサー FreeStyleリブレ 2 Reader 徴収開始年月日：令和 7年 9月 20日 徴収額 7,500 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-23543 | 大久保病院 | 〒770-0923 徳島市大道 2 丁目 3 0 | 105 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 158号 徴収開始年月日：平成14年 1月 28日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>6,050</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>11</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>6</td><td>1,980</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>16</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>03: 3 人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>64</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>105床</td> <td>費用徴収病床数 38床 割合 36.2%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 6,050 | 01:個室 | 3 | 5,500 | 01:個室 | 11 | 3,300 | 02: 2 人室 | 6 | 1,980 | 02: 2 人室 | 16 | 1,650 | 03: 3 人室 | 3 | | 04: 4 人室 | 64 | | 全許可病床数 | 105床 | 費用徴収病床数 38床 割合 36.2% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 6 | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 16 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 64 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 105床 | 費用徴収病床数 38床 割合 36.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-23550 | 福田整形外科病院 | 〒770-0846 徳島市南内町 1 丁目 3 4 番地 | 32 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 159号 徴収開始年月日：平成14年 1月 28日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>03: 3 人室</td><td>9</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>12</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>32床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 21.9%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 1,100 | 01:個室 | 3 | 2,200 | 01:個室 | 1 | 3,300 | 02: 2 人室 | 4 | | 03: 3 人室 | 9 | | 04: 4 人室 | 12 | | 全許可病床数 | 32床 | 費用徴収病床数 7床 割合 21.9% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 32床 | 費用徴収病床数 7床 割合 21.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-23568 | 鈴江病院 | 〒770-0028 徳島市佐古八番町 4 番 2 2 号 | 42 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 712号 徴収開始年月日：平成19年 3月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>18</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>03: 3 人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>12</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>42床</td> <td>費用徴収病床数 20床 割合 47.6%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 01:個室 | 18 | 2,200 | 01:個室 | 3 | | 02: 2 人室 | 4 | | 03: 3 人室 | 3 | | 04: 4 人室 | 12 | | 全許可病床数 | 42床 | 費用徴収病床数 20床 割合 47.6% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 42床 | 費用徴収病床数 20床 割合 47.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|---------------------|--------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|----|-------|--------|----|-------|--------|----|---|--------|-----|---|----------|------|--------------------|--------|------|---------------------|
| 01-23584 | むつみホスピタル | 〒770-0005 徳島市南矢三町3丁目11番23号 | 283 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 638号 徴収開始年月日：平成14年 1月28日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>45</td><td>0</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>22</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>18</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>24</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>124</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>45</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>283床</td> <td>費用徴収病床数 27床 割合 9.5%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 45 | 0 | 01:個室 | 5 | 3,300 | 01:個室 | 22 | 1,100 | 02:2人室 | 18 | 0 | 03:3人室 | 24 | 0 | 04:4人室 | 124 | 0 | 05:5人室以上 | 45 | 0 | 全許可病床数 | 283床 | 費用徴収病床数 27床 割合 9.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 45 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 22 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 18 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 124 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 45 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 283床 | 費用徴収病床数 27床 割合 9.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-23626 (01-33621) | T A O K Aこころの医療センター | 〒770-0862 徳島市城東町2丁目7-9 | 322 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 602号 徴収開始年月日：平成18年 9月20日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>20,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>12,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>7,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>12</td><td>2,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>36</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>264</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>322床</td> <td>費用徴収病床数 19床 割合 5.9%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 20,000 | 01:個室 | 4 | 12,000 | 01:個室 | 2 | 7,000 | 01:個室 | 12 | 2,000 | 01:個室 | 36 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 264 | | 全許可病床数 | 322床 | 費用徴収病床数 19床 割合 5.9% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 20,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 264 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 322床 | 費用徴収病床数 19床 割合 5.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-23634 | そよかぜ病院 | 〒770-0047 徳島市名東町2丁目650番地の35 | 252 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 816号 徴収開始年月日：平成30年11月12日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>14</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>550</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>12</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>216</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>252床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 1.6%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 14 | | 01:個室 | 2 | 1,100 | 01:個室 | 2 | 550 | 02:2人室 | 12 | | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 216 | | 全許可病床数 | 252床 | 費用徴収病床数 4床 割合 1.6% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 216 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 252床 | 費用徴収病床数 4床 割合 1.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|--------|------------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|----|---|--------|----|---|--------|-----|--------------------|--------|------|---------------------|------|----------------|--|--|-------|-----|-----|---------------------|-------|-----------------------|-------|
| 01-23675 | 寺沢病院 | 〒770-8004 徳島市津田西町1丁目2番30号 | 88 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 466号 徴収開始年月日：平成14年 1月28日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>28</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>18</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>36</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>88床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 6.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 324号 徴収開始年月日：平成16年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10:(一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,480</td> </tr> </tbody> </table> <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 11号 徴収開始年月日：令和 7年10月10日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FreeStyleリブレ 2 センサー</td> <td>7,000</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレ 2 Reader</td> <td>8,500</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 2,200 | 01:個室 | 4 | 3,300 | 01:個室 | 1 | 4,400 | 02:2人室 | 28 | | 03:3人室 | 18 | | 04:4人室 | 36 | | 全許可病床数 | 88床 | 費用徴収病床数 6床 割合 6.8% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 10:(一般入院) 地域一般 | | | 1,480 | 販売名 | 徴収額 | FreeStyleリブレ 2 センサー | 7,000 | FreeStyleリブレ 2 Reader | 8,500 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 88床 | 費用徴収病床数 6床 割合 6.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10:(一般入院) 地域一般 | | | 1,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレ 2 センサー | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレ 2 Reader | 8,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-23709 | 善成病院 | 〒770-0023 徳島市佐古3番町7番3号 | 36 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 589号 徴収開始年月日：平成18年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>9</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>16</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>36床</td> <td>費用徴収病床数 5床 割合 13.9%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 3,300 | 01:個室 | 2 | 0 | 02:2人室 | 2 | 3,300 | 02:2人室 | 4 | 0 | 03:3人室 | 9 | 0 | 04:4人室 | 16 | 0 | 全許可病床数 | 36床 | 費用徴収病床数 5床 割合 13.9% | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 36床 | 費用徴収病床数 5床 割合 13.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|---------|-----------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|--|--------|----|--|--------|------|----------------------|-------|----|--|--------|-----|----------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-----|-----|-----------------------|-------|-------------------------|-------|
| 01-23717 | 水の都記念病院 | 〒770-0051 徳島市北島田町1丁目4番11 | 80 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 735号 徴収開始年月日：平成13年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>9,350</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>16</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>24</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>13</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>80床</td> <td>費用徴収病床数 24床 割合 30.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 9号 徴収開始年月日：平成20年 5月13日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,695</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,035</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,980</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,925</td></tr> </tbody> </table> <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 3号 徴収開始年月日：令和 6年12月11日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>FreeStyle リブレ2 (センサー)</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>FreeStyle リブレ2 (Reader)</td><td>8,800</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 11,000 | 01:個室 | 6 | 5,500 | 01:個室 | 10 | 3,300 | 01:個室 | 1 | 9,350 | 01:個室 | 2 | 2,750 | 01:個室 | 1 | 1,650 | 02:2人室 | 16 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 24 | | 01:個室 | 13 | | 全許可病床数 | 80床 | 費用徴収病床数 24床 割合 30.0% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,695 | 02:リハビリテーション | 2,035 | 02:リハビリテーション | 1,980 | 02:リハビリテーション | 1,925 | 販売名 | 徴収額 | FreeStyle リブレ2 (センサー) | 7,700 | FreeStyle リブレ2 (Reader) | 8,800 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 9,350 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 80床 | 費用徴収病床数 24床 割合 30.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,695 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,035 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,925 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyle リブレ2 (センサー) | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyle リブレ2 (Reader) | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-23758 | 城南病院 | 〒771-4261 徳島市丈六町行正27番地の1 | 167 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 728号 徴収開始年月日：平成18年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>23</td><td>220</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>14</td><td>330</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>440</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>68</td><td></td></tr> <tr><td></td><td>48</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>167床</td> <td>費用徴収病床数 39床 割合 23.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 23 | 220 | 01:個室 | 14 | 330 | 01:個室 | 2 | 440 | 01:個室 | 4 | | 02:2人室 | 2 | | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 68 | | | 48 | | 全許可病床数 | 167床 | 費用徴収病床数 39床 割合 23.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 23 | 220 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 330 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 440 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 68 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 167床 | 費用徴収病床数 39床 割合 23.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--------|----------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|-------|-------|----|-------|--------|----|-------|--------|----|-------|--------|------|--|---------|-----|----------|--------|----|--|--------|-----|--|---------|-----|----------|
| 01-23808 | 徳島健生病院 | 〒770-0805 徳島市下助任町4丁目9番地 | 186 | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 18号 販売名 FreeStyle リブレ2センサー 6,820 FreeStyle リブレ2Reader 8,580 徴収開始年月日：令和 8年 3月 1日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-23865 | 木下病院 | 〒770-0865 徳島市南末広町4番70号 | 92 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 740号 徴収開始年月日：平成14年 1月28日 <table border="1" data-bbox="1164 478 1747 718"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>14</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>18</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>52</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>92床</td><td></td></tr> <tr><td>費用徴収病床数</td><td>21床</td><td>割合 22.8%</td></tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 321号 入院料区分 10: (一般入院) 地域一般 徴収開始年月日：平成16年 7月 1日 対象者数 徴収日数 徴収料金 1,504 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 01:個室 | 2 | 4,400 | 01:個室 | 14 | 3,300 | 01:個室 | 1 | 2,750 | 02:2人室 | 18 | | 02:2人室 | 4 | 2,200 | 04:4人室 | 52 | | 全許可病床数 | 92床 | | 費用徴収病床数 | 21床 | 割合 22.8% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 52 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 92床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 費用徴収病床数 | 21床 | 割合 22.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-23998 | 中洲八木病院 | 〒770-0856 徳島市中洲町1丁目31番地 | 105 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 752号 徴収開始年月日：平成14年 1月28日 <table border="1" data-bbox="1164 973 1747 1133"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>18</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>24</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>60</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>105床</td><td></td></tr> <tr><td>費用徴収病床数</td><td>21床</td><td>割合 20.0%</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 7,700 | 01:個室 | 18 | 5,500 | 03:3人室 | 24 | | 04:4人室 | 60 | | 全許可病床数 | 105床 | | 費用徴収病床数 | 21床 | 割合 20.0% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 60 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 105床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 費用徴収病床数 | 21床 | 割合 20.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--------|---------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|-------|-------|----|-------|--------|---|-------|--------|----|--|--------|-----|--|--------|------|----------------------|--------|-----|--------------------|
| 01-24053 | 橋本病院 | 〒770-0813 徳島市中常三島町3丁目2番地の1 | 57 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 780号 徴収開始年月日：平成20年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>36</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>49床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 8.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 22号 診療の名称 02:リハビリテーション 徴収開始年月日：平成23年 6月14日 徴収額 2,450</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 3,300 | 01:個室 | 3 | 4,400 | 01:個室 | 2 | | 02:2人室 | 4 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 36 | | 全許可病床数 | 49床 | 費用徴収病床数 4床 割合 8.2% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 49床 | 費用徴収病床数 4床 割合 8.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-24129 | 中瀬病院 | 〒771-1151 徳島市応神町古川字戎子野97番地の1 | 43 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 495号 徴収開始年月日：平成14年 1月28日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>27</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>45床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 17.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 4,400 | 01:個室 | 5 | 3,300 | 02:2人室 | 2 | | 03:3人室 | 27 | | 04:4人室 | 8 | | 全許可病床数 | 45床 | 費用徴収病床数 8床 割合 17.8% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 27 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 45床 | 費用徴収病床数 8床 割合 17.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-24152 | 博愛記念病院 | 〒770-8023 徳島市勝占町惣田9 | 210 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 815号 徴収開始年月日：平成30年11月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>42</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>1,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>38</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>120</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>210床</td> <td>費用徴収病床数 50床 割合 23.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | | 01:個室 | 42 | 3,000 | 01:個室 | 8 | 1,500 | 02:2人室 | 38 | | 04:4人室 | 120 | | 全許可病床数 | 210床 | 費用徴収病床数 50床 割合 23.8% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 42 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 38 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 120 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 210床 | 費用徴収病床数 50床 割合 23.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|--------|----------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|----|--|--------|----|--|--------|-----|----------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|-------|------|------|------|----------------|--|--|-------|
| 01-24160 | 稲山病院 | 〒770-0004 徳島市南田宮4丁目3番9号 | 70 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 648号 徴収開始年月日：平成14年 1月28日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>24</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>32</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>70床</td> <td>費用徴収病床数 14床 割合 20.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 28号 徴収開始年月日：平成27年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 326号 徴収開始年月日：平成15年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10:(一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,500</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 2,000 | 01:個室 | 9 | 3,000 | 01:個室 | 2 | 5,000 | 01:個室 | 2 | 8,000 | 03:3人室 | 24 | | 04:4人室 | 32 | | 全許可病床数 | 70床 | 費用徴収病床数 14床 割合 20.0% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,000 | 02:リハビリテーション | 2,000 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 10:(一般入院) 地域一般 | | | 1,500 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 70床 | 費用徴収病床数 14床 割合 20.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10:(一般入院) 地域一般 | | | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|----------|---------------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|---------|---|-------|---------|----|--|--------|-----|----------------------|-------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 01-24699 | 伊月病院 | 〒770-0852 徳島市徳島町 2丁目 5 4 番地 | 89 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 552号 徴収開始年月日：平成14年 1月28日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>2,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>2</td><td>1,500</td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>40</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>60床</td><td>費用徴収病床数 20床 割合 33.3%</td></tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 31号 徴収開始年月日：平成29年 2月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:検査</td><td>3,500</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>3,600</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>3,800</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>3,800</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,700</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,100</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 299号 徴収開始年月日：平成18年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>06: (一般入院) 急性期一</td><td></td><td></td><td>2,110</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | 2,500 | 01:個室 | 1 | 3,000 | 01:個室 | 1 | 3,500 | 01:個室 | 8 | 5,000 | 02: 2人室 | 2 | 1,500 | 04: 4人室 | 40 | | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 20床 割合 33.3% | 診療の名称 | 徴収額 | 01:検査 | 3,500 | 01:検査 | 3,600 | 01:検査 | 3,800 | 01:検査 | 3,800 | 02:リハビリテーション | 2,700 | 02:リハビリテーション | 2,100 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 06: (一般入院) 急性期一 | | | 2,110 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 20床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 3,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 3,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 3,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06: (一般入院) 急性期一 | | | 2,110 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-24723 | 大櫛内科循環器科 | 〒770-0832 徳島市寺島本町東 3丁目 10 番地 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 731号 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>2,640</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,410</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,960</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>4,510</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>03: 3人室</td><td>9</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>19床</td><td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 2,640 | 01:個室 | 1 | 3,410 | 01:個室 | 1 | 3,960 | 01:個室 | 1 | 4,510 | 01:個室 | 1 | | 03: 3人室 | 9 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 2,640 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,410 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,960 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 4,510 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|---------|------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|--|--------|-----|---------------------|--------|---|--|--------|-----|---------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|
| 01-24749 | 清家医院 | 〒770-8040 徳島市上八万町下中筋90番地1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 709号 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>7,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 7,000 | 01:個室 | 1 | 3,000 | 02:2人室 | 2 | 3,000 | 02:2人室 | 2 | 2,000 | 02:2人室 | 10 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-24772 | 林内科・皮フ科 | 〒770-0943 徳島市中昭和町2丁目94番地 | 13 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 240号 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>13床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 46.2%</td> </tr> </tbody> </table> 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 20号 徴収開始年月日：平成22年 8月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,700</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 3,300 | 01:個室 | 2 | 2,750 | 01:個室 | 2 | 4,400 | 01:個室 | 1 | 2,200 | 01:個室 | 1 | | 02:2人室 | 2 | | 04:4人室 | 4 | | 全許可病床数 | 13床 | 費用徴収病床数 6床 割合 46.2% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 1,000 | 02:リハビリテーション | 1,700 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 13床 | 費用徴収病床数 6床 割合 46.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|--------|----------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|--------|---|--|--------|----|--|--------|-----|----------------------|-------|-----|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|
| 01-24830 | 沖の洲病院 | 〒770-0862 徳島市城東町1丁目8番8号 | 52 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 774号 徴収開始年月日：平成14年 1月28日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>14,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>6,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>16</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>33床</td><td>費用徴収病床数 15床 割合 45.5%</td></tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 13号 徴収開始年月日：令和 3年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,160</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,180</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 287号 徴収開始年月日：平成16年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>06:(一般入院)急性期一</td><td></td><td></td><td>2,200</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 22,000 | 01:個室 | 2 | 16,500 | 01:個室 | 1 | 14,300 | 01:個室 | 3 | 13,200 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 7 | 6,000 | 02:2人室 | 2 | | 04:4人室 | 16 | | 全許可病床数 | 33床 | 費用徴収病床数 15床 割合 45.5% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,200 | 01:検査 | 1,160 | 01:検査 | 1,180 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 06:(一般入院)急性期一 | | | 2,200 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 33床 | 費用徴収病床数 15床 割合 45.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,180 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06:(一般入院)急性期一 | | | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|----------|----------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|--------|--------|----|--|--------|-----|--|----------|----|--|--------|------|-----------------------|
| 01-24913 (01-34918) | 徳島県立中央病院 | 〒770-8539 徳島市蔵本町1丁目10-3 | 440 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 2号 治験薬名称 REGN5458 (Linvos Ziltivekimab BI 690517 Livoseltamab (R AZD0780 内・注・外 区分 2:注射薬 1:第Ⅰ相 2:注射薬 3:第Ⅲ相 1:内服薬 3:第Ⅲ相 2:注射薬 3:第Ⅲ相 1:内服薬 3:第Ⅲ相 対象患者数 徴収額 2 10 7 2 12 徴収開始年月日：平成26年 5月 2日</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 725号 徴収開始年月日：平成15年 6月26日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>97</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>22,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>28</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>94</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>18</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>188</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>440床</td> <td>費用徴収病床数 125床 割合 28.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 2号 徴収開始年月日：平成30年 9月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 2号 徴収開始年月日：平成30年 9月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 336号 徴収開始年月日：平成24年 6月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01:(一般入院) 急性期一 2,785</p> <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 4号 徴収開始年月日：令和 7年 5月 1日 販売名 徴収額 FreeStyle リブレ2 (センサー) 7,000 FreeStyle リブレ2 (Reader) 8,800</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 97 | | 01:個室 | 2 | 22,000 | 01:個室 | 28 | 6,600 | 01:個室 | 94 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 10,000 | 02:2人室 | 18 | | 04:4人室 | 188 | | 05:5人室以上 | 12 | | 全許可病床数 | 440床 | 費用徴収病床数 125床 割合 28.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 97 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 28 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 94 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 188 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 440床 | 費用徴収病床数 125床 割合 28.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|----------|------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|--------|----|-------|--------|----|-------|--------|----|--|--------|-----|---------------------|--------|---|--|--------|-----|--|----------|----|--|--------|------|----------------------|
| 01-24921 | 徳島市民病院 | 〒770-0812 徳島市北常三島町2丁目34番地 | 307 | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 7号 徴収開始年月日：令和 5年 4月 1日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 ベンタナ ultraview 0 1:有 6</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 768号 徴収開始年月日：平成14年 1月28日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>16</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>65</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>20</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>16</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>156</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>25</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>307床</td> <td>費用徴収病床数 87床 割合 28.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 7号 徴収開始年月日：令和 2年 8月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 7号 徴収開始年月日：令和 2年 8月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 300号 徴収開始年月日：平成15年 7月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01:(一般入院)急性期一 2,620</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 13,200 | 01:個室 | 16 | 6,600 | 01:個室 | 65 | 5,500 | 01:個室 | 20 | | 02:2人室 | 16 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 156 | | 05:5人室以上 | 25 | | 全許可病床数 | 307床 | 費用徴収病床数 87床 割合 28.3% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 65 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 156 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 307床 | 費用徴収病床数 87床 割合 28.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-25019 | 城東整形外科内科 | 〒770-0868 徳島市福島一丁目6番58号 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 755号 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>2,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>0</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>4</td><td>500</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>12</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 36.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 2,000 | 02:2人室 | 0 | | 04:4人室 | 4 | 500 | 04:4人室 | 12 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | 500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|----------|-----------|-------------------------------|-----|---|
| 01-25027 | 新田整形外科 | 〒770-8081 徳島市八万町式丈106番地54 | | 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 12号 診療の名称 02:リハビリテーション 徴収開始年月日: 令和 5年 9月 1日 徴収額 2,000 |
| 01-25068 | 吉田外科医院 | 〒770-0034 徳島市南佐古四番町2番31号 | 16 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 390号 徴収開始年月日: 平成14年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 3,000 01:個室 1 2,000 02:2人室 4 500 02:2人室 4 04:4人室 4 全許可病床数 16床 費用徴収病床数 8床 割合 50.0% |
| 01-25076 | 松村病院 | 〒771-0117 徳島市川内町鶴島162番地 | 56 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 391号 徴収開始年月日: 平成14年 1月28日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 8 3,300 01:個室 2 6,600 02:2人室 6 04:4人室 40 全許可病床数 56床 費用徴収病床数 10床 割合 17.9% |
| 01-25118 | 宇都宮皮膚泌尿器科 | 〒770-0802 徳島市吉野本町1丁目11番地 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 683号 徴収開始年月日: 平成14年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 8,800 01:個室 1 7,700 02:2人室 4 5,500 04:4人室 12 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% |
| 01-25225 | 大塚外科内科 | 〒771-0134 徳島市川内町平石住吉317番地4 | 17 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 501号 徴収開始年月日: 平成14年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 5,500 01:個室 2 3,300 04:4人室 8 05:5人室以上 5 全許可病床数 17床 費用徴収病床数 4床 割合 23.5% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|----------|--------|--------------------------------------|-----|--|
| 01-25282 | もりの医院 | 〒770-0942 徳島市昭和町 2 丁目 7 1 番地 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 11号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 59:他 59:他 330 330 330 330 330 59:他 220 220 220 220 220 |
| 01-25340 | 東洋病院 | 〒770-0051 徳島市北島田町 1 丁目 1 6 0 番地 2 | 50 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 757号 徴収開始年月日：平成14年 1月28日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 10 4,000 01:個室 5 4,500 01:個室 1 5,500 01:個室 2 04:4人室 32 全許可病床数 50床 費用徴収病床数 16床 割合 32.0% |
| 01-25365 | 森岡病院 | 〒770-8070 徳島市八万町大野 5 - 1 | 52 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 479号 徴収開始年月日：平成14年 1月28日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 14 1,650 01:個室 2 3,850 02:2人室 20 03:3人室 12 04:4人室 4 全許可病床数 52床 費用徴収病床数 16床 割合 30.8% |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--------|------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|--------|-------|----|--|--------|---|--|--------|----|--|--------|-----|----------------------|
| 01-25399 | 近藤内科病院 | 〒770-8008 徳島市西新浜町1丁目6番25号 | 55 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 673号 徴収開始年月日：平成19年 2月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>13</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>16</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>55床</td> <td>費用徴収病床数 25床 割合 45.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 5号 徴収額 2,200 徴収開始年月日：平成21年 2月 1日</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 290号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 40:(一般入院) 10対1 2,500 徴収開始年月日：平成20年 7月 1日</p> <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 21号 販売名 徴収額 FreeStyle リブレ 2 センサー 7,000 FreeStyle リブレ 2 Reader 2,000 徴収開始年月日：令和 8年 4月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 4,400 | 01:個室 | 13 | 5,500 | 01:個室 | 4 | 6,600 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 10 | | 02:2人室 | 4 | | 04:4人室 | 16 | | 全許可病床数 | 55床 | 費用徴収病床数 25床 割合 45.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 55床 | 費用徴収病床数 25床 割合 45.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|--------|-----------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|----|-------|--------|----|-------|--------|-----|----------------------|--------|-----|--------------|--------|--------------|---------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|
| 01-25415 | 亀井病院 | 〒770-8070 徳島市八万町寺山231番地 | 42 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 739号 徴収開始年月日：平成21年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>19,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>9,900</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>15</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>24</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>42床</td> <td>費用徴収病床数 18床 割合 42.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 12号 徴収開始年月日：平成20年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,040</td> </tr> <tr> <td>01:検査</td> <td>1,210</td> </tr> <tr> <td>01:検査</td> <td>1,480</td> </tr> <tr> <td>01:検査</td> <td>1,480</td> </tr> <tr> <td>01:検査</td> <td>1,190</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,930</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,610</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 291号 徴収開始年月日：平成20年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:(一般入院)急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,713</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 19,800 | 01:個室 | 2 | 9,900 | 01:個室 | 15 | 6,600 | 04:4人室 | 24 | 0 | 全許可病床数 | 42床 | 費用徴収病床数 18床 割合 42.9% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,200 | 02:リハビリテーション | 2,040 | 01:検査 | 1,210 | 01:検査 | 1,480 | 01:検査 | 1,480 | 01:検査 | 1,190 | 02:リハビリテーション | 1,930 | 02:リハビリテーション | 1,610 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 02:(一般入院)急性期一 | | | 2,713 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 42床 | 費用徴収病床数 18床 割合 42.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,040 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,210 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,190 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,930 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,610 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:(一般入院)急性期一 | | | 2,713 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-25423 | 松永病院 | 〒770-0045 徳島市南庄町4丁目63番地1 | 27 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 690号 徴収開始年月日：平成19年11月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>3,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>1,500</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>16</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>27床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 29.6%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 5,000 | 01:個室 | 2 | 3,500 | 01:個室 | 3 | 3,000 | 02:2人室 | 2 | 1,500 | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 16 | | 全許可病床数 | 27床 | 費用徴収病床数 8床 割合 29.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 27床 | 費用徴収病床数 8床 割合 29.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|--------|---------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|---|--|--------|---|-------|--------|---|--|--------|---|--|--------|-----|--|--------|------|----------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|
| 01-25449 | 田岡病院 | 〒770-0941 徳島市万代町4丁目2-2 | 199 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 778号 徴収開始年月日：平成23年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>15,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>12,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>47</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>2,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>131</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>199床</td> <td>費用徴収病床数 54床 割合 27.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 26号 徴収開始年月日：平成26年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>3,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 15,000 | 01:個室 | 3 | 12,000 | 01:個室 | 47 | 5,000 | 01:個室 | 4 | | 02:2人室 | 2 | 2,500 | 02:2人室 | 4 | | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 131 | | 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 54床 割合 27.1% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 3,000 | 02:リハビリテーション | 3,000 | 02:リハビリテーション | 3,000 | 02:リハビリテーション | 3,000 | 02:リハビリテーション | 3,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 15,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 47 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 131 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 54床 割合 27.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|---------|---------------------------------|-------|--|-------|-----|------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|----|--|--------|------|----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|
| 01-25456 | たまき青空病院 | 〒779-3125 徳島市国府町早淵字北カシヤ56番地1 | 100 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 790号 徴収開始年月日：平成24年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>84</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>100床</td> <td>費用徴収病床数 16床 割合 16.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 9号 徴収開始年月日：令和 7年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:内</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>59:他</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>09:循</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>61:他2</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>05:呼</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>11:外</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>62:他3</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>63:他4</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>12:整外</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>08:消</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>08:消</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>15:脳外</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>13:形外</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>17:心外</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診察 (規定回数超) 第 25号 徴収開始年月日：平成26年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,255</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,695</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,980</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,035</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,925</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,177</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,155</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,430</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,430</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 340号 徴収開始年月日：平成26年 6月 9日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>05:(一般入院)急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,272</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 12 | 5,000 | 01:個室 | 4 | 3,000 | 04:4人室 | 84 | | 全許可病床数 | 100床 | 費用徴収病床数 16床 割合 16.0% | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 01:内 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 59:他 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 09:循 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 61:他2 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 05:呼 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 11:外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 62:他3 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 63:他4 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 12:整外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 08:消 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 08:消 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 15:脳外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 13:形外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 17:心外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,255 | 02:リハビリテーション | 2,695 | 02:リハビリテーション | 1,980 | 02:リハビリテーション | 2,035 | 02:リハビリテーション | 1,925 | 01:検査 | 1,177 | 01:検査 | 1,155 | 01:検査 | 1,430 | 01:検査 | 1,430 | 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 | | | 2,272 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 84 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 100床 | 費用徴収病床数 16床 割合 16.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:内 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 59:他 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 09:循 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 61:他2 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:呼 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11:外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 62:他3 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 63:他4 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12:整外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08:消 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08:消 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15:脳外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13:形外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17:心外 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,255 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,695 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,035 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,925 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,177 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,155 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,430 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,430 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,272 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--------|----------------------------|-----|---|-------|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|---|--------|----|-------|--------|----|---|--------|----|---|--------|-----|---------|-----|----|-------|
| | | | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 1号 販売名 FreeStyle リブレ 2 (センサー) 徴収開始年月日：令和 6年 9月 1日 徴収額 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-25472 | 天満病院 | 〒770-0042 徳島市蔵本町一丁目5番地1 | 72 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 805号 徴収開始年月日：平成28年 9月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 462 1747 702"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>16</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>15</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>24</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>72床</td> <td>費用徴収病床数</td> <td>30床</td> <td>割合</td> <td>41.7%</td> </tr> </tbody> </table> 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 13号 徴収開始年月日：令和 7年10月27日 販売名 FreeStyleリブレ2センサー FreeStyleリブレ2 Reader 徴収額 7,000 8,500 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 3,300 | 01:個室 | 6 | 4,400 | 01:個室 | 5 | 5,500 | 01:個室 | 3 | 0 | 02:2人室 | 16 | 1,650 | 03:3人室 | 15 | 0 | 04:4人室 | 24 | 0 | 全許可病床数 | 72床 | 費用徴収病床数 | 30床 | 割合 | 41.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 16 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 15 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 72床 | 費用徴収病床数 | 30床 | 割合 | 41.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|--------|------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|--|--------|-----|----------------------|--------|-----|----------------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|
| 01-25480 | 虹の橋病院 | 〒770-0052 徳島市中島田町3丁目60番地1 | 60 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 808号 徴収開始年月日：平成29年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>13,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>25</td> <td>4,950</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>28</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>60床</td> <td>費用徴収病床数 28床 割合 46.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 13号 徴収開始年月日：令和 6年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>3,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 345号 徴収開始年月日：平成29年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>06:(一般入院)急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,100</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 13,200 | 01:個室 | 25 | 4,950 | 02:2人室 | 2 | 1,650 | 02:2人室 | 4 | | 04:4人室 | 28 | | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 28床 割合 46.7% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 3,000 | 02:リハビリテーション | 3,000 | 02:リハビリテーション | 3,000 | 02:リハビリテーション | 3,000 | 02:リハビリテーション | 3,000 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 06:(一般入院)急性期一 | | | 2,100 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 25 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 28床 割合 46.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06:(一般入院)急性期一 | | | 2,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-25498 | 徳島平成病院 | 〒770-0926 徳島市伊賀町3丁目19番地の2 | 51 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 809号 徴収開始年月日：平成29年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>8,250</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>7,150</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>32</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>51床</td> <td>費用徴収病床数 17床 割合 33.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 8,250 | 01:個室 | 6 | 7,150 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 01:個室 | 8 | 4,400 | 02:2人室 | 2 | | 04:4人室 | 32 | | 全許可病床数 | 51床 | 費用徴収病床数 17床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 7,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 51床 | 費用徴収病床数 17床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-----------------|------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|-------|--------|-----|--------------------|--------|------|---------------------|--------|---|--|--------|-----|---------------------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-------------|-----------------|---------|
| 01-25506 | 住友内科病院 | 〒770-0863 徳島市安宅 2丁目3番5号 | 32 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 810号 徴収開始年月日：平成29年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>28</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>32床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 6.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>外来医療に係る特別の療養環境の提供 (外療養提供) 第 1号 徴収開始年月日：平成29年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診察室</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>550</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 4,400 | 02:2人室 | 2 | 0 | 04:4人室 | 28 | 0 | 全許可病床数 | 32床 | 費用徴収病床数 2床 割合 6.3% | 診察室 | 徴収金額 | 1 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 28 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 32床 | 費用徴収病床数 2床 割合 6.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診察室 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-26025 | 山田眼科 | 〒770-0844 徳島市中通町 2丁目3番1番地 | 16 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 257号 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 42.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 1号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル W</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>203,500</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニーVB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>297,000</td> </tr> <tr> <td>エイエフー1 アイシー</td> <td>22300BZX0042700</td> <td>203,500</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 4,400 | 01:個室 | 1 | 3,300 | 01:個室 | 4 | 2,200 | 02:2人室 | 2 | 1,100 | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 8 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 8床 割合 42.1% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニス マルチフォーカル W | 22300BZX0027700 | 203,500 | テクニス シンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 220,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 297,000 | エイエフー1 アイシー | 22300BZX0042700 | 203,500 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 8床 割合 42.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル W | 22300BZX0027700 | 203,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 297,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| エイエフー1 アイシー | 22300BZX0042700 | 203,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-26033 | 徳島さくらクリニック | 〒779-3131 徳島市下町本丁 5 9 - 1 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 258号 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 10.5%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 1,000 | 01:個室 | 1 | | 02:2人室 | 4 | | 03:3人室 | 12 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 2床 割合 10.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 2床 割合 10.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|------------------------|--------------|----------------------------|-----|---|
| 01-26041 (01-34868) | 文化の森内科 | 〒770-8079 徳島市八万町大坪180番地 | | う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 171号 徴収開始年月日：令和 4年 7月26日 継続管理種類 価格 01:フッ化物局所 1,100 02:小窩裂溝填塞 1,100 |
| 01-26090 | 三木眼科 | 〒770-0833 徳島市一番町1丁目7番地 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 6号 徴収開始年月日：令和 3年 8月 2日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス マルティフォーカル 22300BZX0027700 120,000 テクニス シンフォニーオプティ 22900BZX0000500 130,000 テクニス シンフォニートーリッ 22900BZX0036000 150,000 アクリソフ IQPanOpti 23100BZX0004200 240,000 アクリソフ IQPanOpti 23100BZX0004300 300,000 アクリソフ IQ レストア シ 22600BZX0017900 180,000 テクニス シナジー オプティブ 30200BZX0005500 230,000 テクニス オデッセイ オプティ 30600BZX0002400 260,000 テクニス ピュアシー オプティ 30600BZX0016700 260,000 |
| 01-26199 | 恵愛レディースクリニック | 〒770-0023 徳島市佐古3番町4番6号 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 396号 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 8 01:個室 1 5,000 01:個室 1 6,000 01:個室 4 7,000 01:個室 3 9,000 02:2人室 2 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% 時間外診察 (時間外診察) 第 3号 徴収額 4,000 徴収開始年月日：平成18年 7月 1日 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-----------------|-----------------------------|-----|---|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------------------|----------------|-----------------|--------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 01-26223 | 藤田眼科 | 〒770-0026 徳島市佐古六番町6番27号 | | <p>医療機器の治験に係る診療 (機器治験) 第 4号 治験機器名称 区分 徴収開始年月日：令和 3年11月 1日 対象患者数 徴収額</p> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 3号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>ClareonPanOptix</td><td>30200BZX0029300</td><td>230,000</td></tr> <tr><td>ClareonPanOptix</td><td>30400BZX0025000</td><td>250,000</td></tr> <tr><td>ClareonVivivity</td><td>30500BZX0004100</td><td>230,000</td></tr> <tr><td>Vivonex ジェメトリック</td><td>30500BZX0026300</td><td>220,000</td></tr> <tr><td>Vivonex ジェメトリック</td><td>30500BZX0026400</td><td>240,000</td></tr> <tr><td>テクニス オデッセイ VBS</td><td>30600BZX0002400</td><td>220,000</td></tr> <tr><td>テクニス オデッセイ TVB</td><td>30600BZX0002500</td><td>240,000</td></tr> <tr><td>Clareon非球面PanOp</td><td>30200BZX0029400</td><td>230,000</td></tr> <tr><td>Clareon非球面PanOp</td><td>30300BZX0015300</td><td>250,000</td></tr> <tr><td>TECNIS PureSee</td><td>30600BZX0016700</td><td>180,000</td></tr> <tr><td>TECNIS PureSee</td><td>30600BZX0016800</td><td>200,000</td></tr> <tr><td>ClareonVivivity</td><td>30700BZX0007900</td><td>240,000</td></tr> <tr><td>Vivonex ジェメトリック</td><td>30600BZX0022900</td><td>220,000</td></tr> <tr><td>Vivonex ジェメトリック</td><td>30600BZX0023000</td><td>240,000</td></tr> <tr><td>ClareonPanOptix</td><td>30700BZX0029800</td><td>240,000</td></tr> <tr><td>ClareonPanOptix</td><td>30800BZX0001500</td><td>270,000</td></tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | ClareonPanOptix | 30200BZX0029300 | 230,000 | ClareonPanOptix | 30400BZX0025000 | 250,000 | ClareonVivivity | 30500BZX0004100 | 230,000 | Vivonex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 220,000 | Vivonex ジェメトリック | 30500BZX0026400 | 240,000 | テクニス オデッセイ VBS | 30600BZX0002400 | 220,000 | テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 240,000 | Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 230,000 | Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 250,000 | TECNIS PureSee | 30600BZX0016700 | 180,000 | TECNIS PureSee | 30600BZX0016800 | 200,000 | ClareonVivivity | 30700BZX0007900 | 240,000 | Vivonex ジェメトリック | 30600BZX0022900 | 220,000 | Vivonex ジェメトリック | 30600BZX0023000 | 240,000 | ClareonPanOptix | 30700BZX0029800 | 240,000 | ClareonPanOptix | 30800BZX0001500 | 270,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ClareonPanOptix | 30200BZX0029300 | 230,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ClareonPanOptix | 30400BZX0025000 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ClareonVivivity | 30500BZX0004100 | 230,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivonex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivonex ジェメトリック | 30500BZX0026400 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ VBS | 30600BZX0002400 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 230,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TECNIS PureSee | 30600BZX0016700 | 180,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TECNIS PureSee | 30600BZX0016800 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ClareonVivivity | 30700BZX0007900 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivonex ジェメトリック | 30600BZX0022900 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivonex ジェメトリック | 30600BZX0023000 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ClareonPanOptix | 30700BZX0029800 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ClareonPanOptix | 30800BZX0001500 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-26363 | おかがわ内科・小児科 | 〒770-0861 徳島市住吉1丁目10番19号 | 18 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 262号 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>4,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>4,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>2,500</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>12</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>18床</td><td>費用徴収病床数 6床 割合 33.3%</td></tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 26号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,500</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,500</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 4,000 | 01:個室 | 1 | 4,500 | 02:2人室 | 4 | 2,500 | 03:3人室 | | | 05:5人室以上 | 12 | | 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 6床 割合 33.3% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,500 | 02:リハビリテーション | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 4,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 6床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-----------------|-------------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|---------------------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 01-26454 | リムズ徳島クリニック | 〒770-0047 徳島市名東町 2 丁目 5 5 9 - 1 | 16 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 397号 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>7</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>16床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 37.5%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 5,000 | 01:個室 | 1 | 3,500 | 02:2人室 | 4 | 2,000 | 03:3人室 | 3 | | | 7 | | 全許可病床数 | 16床 | 費用徴収病床数 6床 割合 37.5% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 16床 | 費用徴収病床数 6床 割合 37.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-26504 | 中村外科内科 | 〒770-0804 徳島市中吉野町 4 丁目 5 0 番地の 2 | 17 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 446号 徴収開始年月日：平成15年 7月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>600</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>17床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 47.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | | 01:個室 | 8 | 600 | 02:2人室 | 2 | | 03:3人室 | 3 | | 全許可病床数 | 17床 | 費用徴収病床数 8床 割合 47.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 17床 | 費用徴収病床数 8床 割合 47.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-26538 | 三河眼科 | 〒770-0847 徳島市幸町 3 丁目 3 4 番地の 1 | 5 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 660号 徴収開始年月日：平成15年 7月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>5床</td> <td>費用徴収病床数 1床 割合 20.0%</td> </tr> </tbody> </table> 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 3号 徴収開始年月日：令和 3年 5月31日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クラレオン 非球面 Pan0p</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>230,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン 非球面 Pan0p</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン Vivity Ex</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>230,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス オデッセイ VB S</td> <td>30600BZX0002400</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス オデッセイ TVB</td> <td>30600BZX0002500</td> <td>240,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス ピュアシー オプティ</td> <td>30600BZX0016700</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス ピュアシー トーリッ</td> <td>30600BZX0016800</td> <td>240,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 02:2人室 | 4 | | 全許可病床数 | 5床 | 費用徴収病床数 1床 割合 20.0% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | クラレオン 非球面 Pan0p | 30200BZX0029400 | 230,000 | クラレオン 非球面 Pan0p | 30300BZX0015300 | 250,000 | クラレオン Vivity Ex | 30500BZX0004100 | 230,000 | テクニス オデッセイ VB S | 30600BZX0002400 | 220,000 | テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 240,000 | テクニス ピュアシー オプティ | 30600BZX0016700 | 220,000 | テクニス ピュアシー トーリッ | 30600BZX0016800 | 240,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 5床 | 費用徴収病床数 1床 割合 20.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン 非球面 Pan0p | 30200BZX0029400 | 230,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン 非球面 Pan0p | 30300BZX0015300 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン Vivity Ex | 30500BZX0004100 | 230,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ VB S | 30600BZX0002400 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス ピュアシー オプティ | 30600BZX0016700 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス ピュアシー トーリッ | 30600BZX0016800 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|----------|-------------|------------------------------|-----|--|
| 01-26678 | 福本眼科 | 〒770-8054 徳島市山城西4丁目7番地2 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 5号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 クラリオンパンオプティクス 30200BZX0029300 280,000 クラリオンパンオプティクスストーリー 30400BZX0025000 295,000 クラリオンビビティ 30500BZX0004100 280,000 クラリオンビビティトーリック 30700BZX0007900 295,000 テクニスオデッセイ 30600BZX0002400 210,000 テクニスオデッセイトーリック 30600BZX0002500 230,000 テクニスピュアシー 30600BZX0016700 230,000 テクニスピュアシートーリック 30600BZX0016800 250,000 |
| 01-26827 | 祖川産婦人科クリニック | 〒770-0003 徳島市北田宮3丁目5番65号 | 13 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 610号 徴収開始年月日：平成19年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 5 01:個室 4 4,000 01:個室 2 9,000 02:2人室 2 03:3人室 全許可病床数 13床 費用徴収病床数 6床 割合 46.2% |
| 01-26843 | 橘整形外科 | 〒770-0831 徳島市寺島本町西2丁目37の1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 626号 徴収開始年月日：平成19年 8月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 2,000 01:個室 3 3,000 01:個室 1 5,000 04:4人室 12 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 10号 徴収開始年月日：平成20年 4月21日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 1,750 02:リハビリテーション 1,000 |
| 01-26876 | 赤沢医院 | 〒771-0142 徳島市川内町沖島68番地の1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 719号 徴収開始年月日：平成20年 9月15日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 5,000 02:2人室 4 2,500 04:4人室 12 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|------------------------|------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|-------|--------|---|--|--------|----|---------------------|--------|-----|---------------------|
| 01-27072 | むくの木クリニック | 〒779-3105 徳島市国府町東高輪353番地1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 795号 徴収開始年月日：平成26年 9月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">区分</td> <td style="text-align: center;">病床数</td> <td style="text-align: center;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: right;">16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">6</td> <td style="text-align: right;">5,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: center;">19床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 36.8%</td> </tr> </table> 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 20号 徴収開始年月日：令和 8年 4月 1日 販売名 徴収額 FreeStyle リブレ 2 センサー 7,000 FreeStyle リブレ 2 Reader 8,000 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 01:個室 | 6 | 5,500 | 02:2人室 | 4 | | 04:4人室 | 8 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-27114 | おおしま内科皮膚科クリニック | 〒770-0022 徳島市佐古二番町5-20 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 9号 徴収開始年月日：令和 7年 9月 1日 販売名 徴収額 FreeStyle リブレ 2 センサー 7,400 FreeStyle リブレ 2 Reader 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-27205 | 大櫛耳鼻咽喉科はな・みみサージッククリニック | 〒770-0832 徳島市寺島本町東2丁目19番地 | 7 | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 3号 徴収開始年月日：令和 7年 5月 26日 治験薬名称 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 T0-209 1:内服薬 3:第Ⅲ相 10 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 798号 徴収開始年月日：平成28年 1月 18日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">区分</td> <td style="text-align: center;">病床数</td> <td style="text-align: center;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: right;">2,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: right;">3,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: center;">7床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 42.9%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 2,500 | 01:個室 | 2 | 3,500 | 01:個室 | 4 | | 全許可病床数 | 7床 | 費用徴収病床数 3床 割合 42.9% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 7床 | 費用徴収病床数 3床 割合 42.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-27460 | 新浜医院 | 〒770-8007 徳島市新浜本町二丁目3番8号 | 9 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 502号 徴収開始年月日：令和元年 5月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">区分</td> <td style="text-align: center;">病床数</td> <td style="text-align: center;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: right;">3,850</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: center;">9床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 33.3%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 3,850 | 01:個室 | 4 | | 02:2人室 | 2 | | 全許可病床数 | 9床 | 費用徴収病床数 3床 割合 33.3% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 9床 | 費用徴収病床数 3床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--------|-------------------------------|-------|---|-------|-----|------|-------|----|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|----|-------|--------|-----|----------------------|-------|---|--|--------|----|--|--------|------|----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-------|-------|-------|-------|--|------|-------|--|--|--|--|------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|--------|----|-----------|-------|-----------|-------|
| 01-27502 | 林病院 | 〒770-8012 徳島市大原町千代ケ丸山30番20 | 80 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 806号 徴収開始年月日：令和元年 7月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>60</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>80床</td> <td>費用徴収病床数 20床 割合 25.0%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 10 | 3,300 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 01:個室 | 8 | 2,200 | 04:4人室 | 60 | 0 | 全許可病床数 | 80床 | 費用徴収病床数 20床 割合 25.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 60 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 80床 | 費用徴収病床数 20床 割合 25.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-27684 (01-35097) | 川島病院 | 〒770-0011 徳島市北佐古一番町6番1号 | 123 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 772号 徴収開始年月日：令和 3年 8月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>12,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>20</td> <td>4,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>10</td> <td>500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>64</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>123床</td> <td>費用徴収病床数 57床 割合 46.3%</td> </tr> </table> 予約に基づく診察 (予約診察) 第 8号 徴収開始年月日：令和 3年 8月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> <tr> <td>09:循</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> <td></td> </tr> <tr> <td>21:ひ</td> <td>1,100</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>59:他</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>59:他</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> </tr> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 309号 徴収開始年月日：令和 3年 8月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> <tr> <td>04:(一般入院)急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,409</td> </tr> </table> う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 180号 徴収開始年月日：令和 3年 8月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> <tr> <td>01:フッ化物局所</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>02:小窩裂溝填塞</td> <td>1,000</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 12,000 | 01:個室 | 12 | 6,000 | 01:個室 | 20 | 4,000 | 01:個室 | 12 | 3,000 | 02:2人室 | 10 | 500 | 01:個室 | 2 | | 04:4人室 | 64 | | 全許可病床数 | 123床 | 費用徴収病床数 57床 割合 46.3% | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 09:循 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | | 21:ひ | 1,100 | | | | | 59:他 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 59:他 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 04:(一般入院)急性期一 | | | 2,409 | 継続管理種類 | 価格 | 01:フッ化物局所 | 1,000 | 02:小窩裂溝填塞 | 1,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 20 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 64 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 123床 | 費用徴収病床数 57床 割合 46.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 09:循 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21:ひ | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 59:他 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 59:他 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:(一般入院)急性期一 | | | 2,409 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:フッ化物局所 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:小窩裂溝填塞 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|----------------|----------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|----|-------|-------|----|--------|--------|----|-------|--------|-----|----------------------|--------|-----|--------------|--------|--------------|----------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|------|------|------|----------------|--|--|-------|
| 01-27734 | リハビリテーション大神子病院 | 〒770-8012 徳島市大原町余慶1番1 | 80 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 683号 徴収開始年月日：令和 4年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>34</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>44</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>80床</td> <td>費用徴収病床数 34床 割合 42.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 34号 徴収開始年月日：令和 4年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,700</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 34 | 2,200 | 01:個室 | 44 | 0 | 02:2人室 | 2 | 0 | 全許可病床数 | 80床 | 費用徴収病床数 34床 割合 42.5% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,000 | 02:リハビリテーション | 1,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 34 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 44 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 80床 | 費用徴収病床数 34床 割合 42.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-27767 | 協立病院 | 〒770-8070 徳島市八万町寺山13番地2 | 199 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 783号 徴収開始年月日：令和 4年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>11</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>26</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>34</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>124</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>199床</td> <td>費用徴収病床数 41床 割合 20.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 35号 徴収開始年月日：令和 4年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,700</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,980</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,040</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,930</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 317号 徴収開始年月日：令和 4年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>08:(一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,940</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 11 | 3,300 | 01:個室 | 4 | 11,000 | 02:2人室 | 26 | 1,100 | 02:2人室 | 34 | | 04:4人室 | 124 | | 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 41床 割合 20.6% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,700 | 02:リハビリテーション | 1,980 | 02:リハビリテーション | 2,040 | 02:リハビリテーション | 1,930 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 08:(一般入院) 地域一般 | | | 1,940 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 26 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 34 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 124 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 41床 割合 20.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,040 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,930 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08:(一般入院) 地域一般 | | | 1,940 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|----------|--------------|-----------------------------|-----|---|
| 01-27775 | あいざと蔵本クリニック | 〒770-0041 徳島市蔵本元町2丁目40番1 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 10号 徴収開始年月日：令和 5年 4月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 550 02:精 1,100 35:心内 550 35:心内 1,100 02:精 2,200 35:心内 2,200 |
| 01-27916 | 名東天満クリニック | 〒770-0047 徳島市名東町1丁目91番地 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 19号 徴収開始年月日：令和 8年 3月 2日 販売名 徴収額 FreeStyle リブレ2 sensor 7,000 FreeStyle リブレ2 reader 8,500 |
| 01-27965 | かもな桜公園クリニック | 〒770-0046 徳島市鮎喰町2丁目95番1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 810号 徴収開始年月日：令和 5年12月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 3,000 01:個室 1 2,000 03:3人室 3 04:4人室 12 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 4床 割合 21.1% |
| 01-27973 | 虹の橋葵ホスピタル | 〒771-4266 徳島市八多町三反地43番地 | 221 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 573号 徴収開始年月日：令和 6年 1月 7日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 12,000 01:個室 37 3,500 01:個室 20 0 02:2人室 6 1,500 02:2人室 4 0 03:3人室 21 800 04:4人室 28 800 04:4人室 104 0 全許可病床数 221床 費用徴収病床数 93床 割合 42.1% |
| 01-28039 | 米田医院ラングクリニック | 〒770-0052 徳島市中島田町2丁目25-2 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 7号 徴収開始年月日：令和 7年10月 1日 販売名 徴収額 FreeStyleリブレ2センサー 7,200 FreeStyleリブレ2Reader 8,000 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|----------|---------------------------------|------|--|----|-----|------|-------|----|-------|-------|----|-------|----------|---|-------|----------|---|-------|----------|----|--------|------------|----|--|----------|-----|----------------------|----------|------|----------------------|--------|-----------------|----------------------|--|-----|
| 02-10019 (02-30047) | 鳴門シーガル病院 | 〒771-0361 鳴門市瀬戸町堂浦字阿波井 5 7 | 222 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 399号 徴収開始年月日：平成14年 8月 8日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>19</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>196</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>236床</td> <td>費用徴収病床数 35床 割合 14.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 19 | 1,100 | 01:個室 | 8 | 1,650 | 01:個室 | 4 | 2,750 | 01:個室 | 2 | 3,300 | 01:個室 | 2 | 3,850 | 01:個室 | 5 | | 04: 4 人室 | 196 | | 全許可病床数 | 236床 | 費用徴収病床数 35床 割合 14.8% | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 19 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 196 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 236床 | 費用徴収病床数 35床 割合 14.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-10027 | 凧の音ホスピタル | 〒772-0053 鳴門市鳴門町土佐泊浦字高砂 5 | 270 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 400号 徴収開始年月日：平成14年 1月28日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>35</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>17</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>18</td><td></td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>03: 3 人室</td><td>188</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>270床</td> <td>費用徴収病床数 60床 割合 22.2%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 35 | 1,100 | 01:個室 | 17 | 1,650 | 01:個室 | 6 | 3,300 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 18 | | 02: 2 人室 | 4 | | 03: 3 人室 | 188 | | 全許可病床数 | 270床 | 費用徴収病床数 60床 割合 22.2% | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 35 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 188 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 270床 | 費用徴収病床数 60床 割合 22.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-10043 | 兼松病院 | 〒772-0002 鳴門市撫養町斎田字大堤 5 4 番地 | 86 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 183号 徴収開始年月日：平成14年 1月28日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>13</td><td>4,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>8,400</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>6</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>60</td><td></td></tr> <tr><td>05: 5 人室以上</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>86床</td> <td>費用徴収病床数 14床 割合 16.3%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 345号 徴収開始年月日：令和 5年11月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>11: (一般入院) 特別入院</td> <td></td> <td></td> <td>920</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 13 | 4,200 | 01:個室 | 1 | 8,400 | 02: 2 人室 | 6 | | 03: 3 人室 | 6 | | 04: 4 人室 | 60 | | 05: 5 人室以上 | | | 全許可病床数 | 86床 | 費用徴収病床数 14床 割合 16.3% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 11: (一般入院) 特別入院 | | | 920 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 4,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 60 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5 人室以上 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 86床 | 費用徴収病床数 14床 割合 16.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11: (一般入院) 特別入院 | | | 920 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|--------|-----------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|--|--------|-----|--------------------|--------|-----|-------|--------|-------|-----|--------------|-------|---------------------|-------|--------------|-------|-------|-----|-------|-----|
| 02-10068 | 鳴門山上病院 | 〒772-0053 鳴門市鳴門町土佐泊浦字高砂205番地29 | 90 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 616号 徴収開始年月日：平成14年 1月28日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>2,420</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>76</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>90床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 8.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 12号 徴収開始年月日：平成27年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>850</td> </tr> <tr> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>4,800</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 11号 徴収開始年月日：平成17年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,450</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,850</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,750</td> </tr> <tr> <td>01:検査</td> <td>980</td> </tr> <tr> <td>01:検査</td> <td>990</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | | 01:個室 | 8 | 2,420 | 02:2人室 | 2 | | 04:4人室 | 76 | | 全許可病床数 | 90床 | 費用徴収病床数 8床 割合 8.9% | 徴収額 | 850 | 2,500 | 4,800 | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,450 | 02:リハビリテーション | 1,850 | 02:リハビリテーション | 1,750 | 01:検査 | 980 | 01:検査 | 990 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 2,420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 76 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 90床 | 費用徴収病床数 8床 割合 8.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,450 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 990 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-10092 | 岩朝病院 | 〒772-0017 鳴門市撫養町立岩字元地280番地 | 44 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 678号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>1,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>24</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>44床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 13.6%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 2,000 | 01:個室 | 2 | 1,500 | 01:個室 | 1 | 1,000 | 01:個室 | 1 | | 02:2人室 | 10 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 24 | | 全許可病床数 | 44床 | 費用徴収病床数 6床 割合 13.6% | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 44床 | 費用徴収病床数 6床 割合 13.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|---------|-----------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|--------|-------|----|--|--------|---|--|--------|---|--|--------|-----|--|--------|------|----------------------|-------|-----|-------|-------|-------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------------|-------|
| 02-10118 | 徳島県鳴門病院 | 〒772-8503 鳴門市撫養町黒崎字小谷32番 | 307 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 791号 徴収開始年月日：平成25年 9月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>4,950</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>66</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>20</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>176</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>279床</td> <td>費用徴収病床数 76床 割合 27.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 10号 徴収開始年月日：平成25年 4月 1日 徴収額 5,000 3,000</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 4号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 4号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 23号 徴収開始年月日：平成25年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:検査</td><td>1,080</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,090</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,260</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,700</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,040</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,930</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,330</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,330</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,980</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 4,950 | 01:個室 | 66 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 7,700 | 01:個室 | 4 | 13,200 | 01:個室 | 20 | | 02:2人室 | 4 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 176 | | 全許可病床数 | 279床 | 費用徴収病床数 76床 割合 27.2% | 診療の名称 | 徴収額 | 01:検査 | 1,080 | 01:検査 | 1,090 | 02:リハビリテーション | 2,260 | 02:リハビリテーション | 2,700 | 02:リハビリテーション | 2,040 | 02:リハビリテーション | 1,930 | 01:検査 | 1,330 | 01:検査 | 1,330 | 02:リハビリテーション | 1,980 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 66 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 176 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 279床 | 費用徴収病床数 76床 割合 27.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,080 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,090 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,260 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,040 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,930 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,330 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,330 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|----------|--------|--------------------------------|-----|---|
| | | | | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院)第 339号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01:(一般入院)急性期一 2,785 徴収開始年月日:平成25年11月1日 |
| 02-10126 | 小川病院 | 〒772-0002 鳴門市撫養町斎田字北浜9番地 | 105 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供)第 799号 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 9,900 01:個室 9 4,950 01:個室 5 4,400 01:個室 1 04:4人室 88 全許可病床数 105床 費用徴収病床数 16床 割合 15.2% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院)第 342号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 08:(一般入院)地域一般 1,940 徴収開始年月日:平成28年2月1日 |
| 02-10464 | 原田内科 | 〒772-0035 鳴門市大津町矢倉字六ノ越5番地の9 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供)第 268号 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 500 02:2人室 8 04:4人室 8 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 3床 割合 15.8% 徴収開始年月日:平成14年4月1日 |
| 02-13005 | 斎藤整形外科 | 〒772-0012 鳴門市撫養町小桑島字前浜217番地 | 15 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供)第 792号 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 3,300 01:個室 2 2,200 02:2人室 4 1,100 12 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% 徴収開始年月日:平成26年1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 |
|----------|--------|---------------------------------|-----|---|
| 02-13104 | うずしお眼科 | 〒772-0011 鳴門市撫養町大桑島字湊岩浜30番地3 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 7号 徴収開始年月日：令和 3年 8月 2日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス マルティフォーカル 22300BZX0027700 120,000 テクニス シンフォニーオプティ 22900BZX0000500 130,000 テクニス シンフォニートーリック 22900BZX0036000 150,000 アクリソフ IQPanOpti 23100BZX0004200 240,000 アクリソフ IQPanOpti 23100BZX0004300 300,000 アクリソフ IQ レストア シ 22600BZX0017900 180,000 テクニス シナジー オプティブ 30200BZX0005500 230,000 テクニス オデッセイ オプティ 30600BZX0002400 260,000 テクニス ピュアシー オプティ 30600BZX0016700 260,000 |
| 02-13120 | 橋本医院 | 〒772-0032 鳴門市大津町吉永字四番越471番地6 | 10 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 748号 徴収開始年月日：平成21年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 5 3,000 02:2人室 4 04:4人室 4 全許可病床数 13床 費用徴収病床数 5床 割合 38.5% |
| 02-13245 | すがい眼科 | 〒772-0032 鳴門市大津町吉永字五の越418番地1 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 4号 徴収開始年月日：令和 5年 7月 4日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス シナジー VB Si 30200BZX0005500 220,000 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 240,000 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029400 230,000 Clareon 非球面 Pan 30300BZX0015300 250,000 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029300 230,000 Clareon 非球面 Pan 30400BZX0025000 250,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 230,000 テクニス オデッセイ VB S 30600BZX0002400 220,000 テクニス オデッセイ TVB 30600BZX0002500 240,000 テクニスピュアシー 焦点深度拡 30600BZX0016700 220,000 テクニスピュアシー Toric 30600BZX0016800 240,000 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|---------|-----------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|--|--------|----|--|--------|----|--|--------|-----|----------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 03-10074 | 小松島金磯病院 | 〒773-0007 小松島市金磯町10番19号 | 47 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 598号 徴収開始年月日：平成14年 1月28日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>12</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>23</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>47床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 19.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 1,100 | 01:個室 | 1 | 2,200 | 01:個室 | 2 | 2,750 | 01:個室 | 2 | 3,300 | 01:個室 | 3 | | 03:3人室 | 12 | | 04:4人室 | 23 | | 全許可病床数 | 47床 | 費用徴収病床数 9床 割合 19.1% | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 23 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 47床 | 費用徴収病床数 9床 割合 19.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-10108 | 小松島病院 | 〒773-0012 小松島市田浦町近里83番11 | 92 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 726号 徴収開始年月日：平成14年 1月28日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>35</td><td>2,970</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>7,920</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>40</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>92床</td> <td>費用徴収病床数 44床 割合 47.8%</td> </tr> </tbody> </table> 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 15号 徴収開始年月日：平成21年 9月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,000</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,700</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,155</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,177</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 1,100 | 01:個室 | 35 | 2,970 | 01:個室 | 6 | 3,850 | 01:個室 | 1 | 7,920 | 01:個室 | 5 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 40 | | 全許可病床数 | 92床 | 費用徴収病床数 44床 割合 47.8% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,000 | 02:リハビリテーション | 1,700 | 01:検査 | 1,155 | 01:検査 | 1,177 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 35 | 2,970 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,920 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 92床 | 費用徴収病床数 44床 割合 47.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,155 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,177 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-------------------|-------------------------------|-----|---|--------|-----|-----------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|---|--|--------|----|--|--------|-----|--|---------|-----|----------|
| 03-10132 | 碩心館病院 | 〒773-0014 小松島市江田町字大江田4-4-1 | 60 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 685号 徴収開始年月日：平成18年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>7,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>4,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>3,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>2,000</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>32</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>60床</td><td></td></tr> <tr><td>費用徴収病床数</td><td>25床</td><td>割合 41.7%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 333号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 40:(一般入院) 10対1 1,970</p> <p>徴収開始年月日：平成15年 4月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 7,000 | 01:個室 | 2 | 5,000 | 01:個室 | 2 | 4,500 | 01:個室 | 9 | 3,500 | 01:個室 | 7 | 3,000 | 01:個室 | 4 | 2,000 | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 32 | | 全許可病床数 | 60床 | | 費用徴収病床数 | 25床 | 割合 41.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 費用徴収病床数 | 25床 | 割合 41.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-10140 (03-30219) | 徳島赤十字ひのみね医療療育センター | 〒773-0015 小松島市中田町字新開4の1 | 144 | <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 180号 徴収開始年月日：平成19年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:フッ化物局所</td><td>500</td></tr> </tbody> </table> | 継続管理種類 | 価格 | 01:フッ化物局所 | 500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:フッ化物局所 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|---------|---------------------------------|-------|--|-----|-------|-----|--|----|--|----|-----|------|-------|----|-------|-------|-----|-------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--|--------|-----|--|--------|---|--|--------|----|--|--------|------|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-------|--|--|--|--|-------|-------|--|--|--|--|------|-------|-------|-------|-------|--|------|-------|--|--|--|--|------|-------|--|--|--|--|------|-------|--|--|--|--|------|-------|--|--|--|--|-------|-------|--|--|--|--|-------|-------|--|--|--|--|-------|-------|--|--|--|--|------|-------|--|--|--|--|------|-------|--|--|--|--|-------|-------|--|--|--|--|------|-------|--|--|--|--|-------|-------|--|--|--|--|------|--|--|--|--|--|-------|-------|--|--|--|--|-------|-------|--|--|--|--|------|-------|--|--|--|--|------|-------|--|--|--|--|-------|-------|--|--|--|--|-------|-------|--|--|--|--|-------|-------|--|--|--|--|-------|-------|--|--|--|--|
| 03-10157 | 徳島赤十字病院 | 〒773-8502 小松島市小松島町字井利ノ口103番地 | 405 | <p>医療機器の治験に係る診療 (機器治験) 第 2号 治験機器名称 NP030</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 682号</p> <p>徴収開始年月日：平成22年 7月12日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>20</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成18年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>36</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>154</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>43</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>144</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>16</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>405床</td> <td>費用徴収病床数 199床 割合 49.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 7号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:内</td><td>1,100</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>04:神内</td><td>1,100</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>05:呼</td><td>1,100</td><td>1,100</td><td>1,100</td><td>1,100</td><td></td></tr> <tr><td>08:消</td><td>1,100</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>09:循</td><td>1,100</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10:小</td><td>1,100</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11:外</td><td>1,100</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>12:整外</td><td>1,100</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>13:形外</td><td>1,100</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>15:脳外</td><td>1,100</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>20:皮</td><td>1,100</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>21:ひ</td><td>1,100</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>24:産婦</td><td>1,100</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>27:眼</td><td>1,100</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>28:耳い</td><td>1,100</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>02:精</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>18:小外</td><td>1,100</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>17:心外</td><td>1,100</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>33:放</td><td>1,100</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>59:他</td><td>1,100</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>61:他2</td><td>1,100</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>62:他3</td><td>1,100</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>16:呼外</td><td>1,100</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>28:耳い</td><td>1,100</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | 20 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 36 | 5,500 | 01:個室 | 154 | 6,600 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 7 | 16,500 | 01:個室 | 1 | 22,000 | 01:個室 | 43 | | 02:2人室 | 144 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 16 | | 全許可病床数 | 405床 | 費用徴収病床数 199床 割合 49.1% | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 01:内 | 1,100 | | | | | 04:神内 | 1,100 | | | | | 05:呼 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | | 08:消 | 1,100 | | | | | 09:循 | 1,100 | | | | | 10:小 | 1,100 | | | | | 11:外 | 1,100 | | | | | 12:整外 | 1,100 | | | | | 13:形外 | 1,100 | | | | | 15:脳外 | 1,100 | | | | | 20:皮 | 1,100 | | | | | 21:ひ | 1,100 | | | | | 24:産婦 | 1,100 | | | | | 27:眼 | 1,100 | | | | | 28:耳い | 1,100 | | | | | 02:精 | | | | | | 18:小外 | 1,100 | | | | | 17:心外 | 1,100 | | | | | 33:放 | 1,100 | | | | | 59:他 | 1,100 | | | | | 61:他2 | 1,100 | | | | | 62:他3 | 1,100 | | | | | 16:呼外 | 1,100 | | | | | 28:耳い | 1,100 | | | | |
| 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 36 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 154 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 43 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 144 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 405床 | 費用徴収病床数 199床 割合 49.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:内 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:神内 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:呼 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08:消 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 09:循 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10:小 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11:外 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12:整外 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13:形外 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15:脳外 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20:皮 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21:ひ | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24:産婦 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27:眼 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28:耳い | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18:小外 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17:心外 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 33:放 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 59:他 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 61:他2 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 62:他3 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16:呼外 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28:耳い | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|----------|-------------------|-------------------------------|-----|---|
| | | | | <p>63:他4 1,100</p> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 4号 徴収開始年月日：平成20年 4月 1日 徴収額 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 6号 徴収開始年月日：平成30年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 6号 徴収開始年月日：平成30年 4月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 263号 徴収開始年月日：平成19年 2月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01：(一般入院) 急性期一 2,783</p> |
| 03-10405 | 藤野医院 | 〒773-0023 小松島市坂野町字平田18番地の2 | 7 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 443号 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 3,300 02:2人室 4 全許可病床数 7床 費用徴収病床数 3床 割合 42.9%</p> |
| 03-10553 | 小松島リハビリテーションクリニック | 〒773-0010 小松島市日開野町字宮免2番地1 | | <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 13号 徴収開始年月日：平成20年 8月18日 診療の名称 徴収額 01:検査 1,020 01:検査 1,040 02:リハビリテーション 1,850</p> |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|----------|----------|---------------------------------|-----|---|
| 03-11254 | 江藤病院 | 〒773-0022 小松島市大林町字北浦 2 1 - 1 | 92 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 812号 徴収開始年月日：平成29年11月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 46 3,300 01:個室 2 04: 4 人室 44 全許可病床数 92床 費用徴収病床数 46床 割合 50.0% |
| 03-11296 | 徳島ロイヤル病院 | 〒773-0015 小松島市中田町字新開 4 8 番地 | 46 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 758号 徴収開始年月日：令和 5年 1月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 9 1,100 02: 2 人室 2 550 03: 3 人室 15 04: 4 人室 20 全許可病床数 46床 費用徴収病床数 11床 割合 23.9% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 340号 徴収開始年月日：令和 5年 1月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 10: (一般入院) 地域一般 0 0 1,650 |
| 04-10015 | 原田病院 | 〒774-0030 阿南市富岡町あ石 1 4 番地 1 | 73 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 354号 徴収開始年月日：平成14年 9月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 5,500 01:個室 8 3,300 02: 2 人室 20 2,200 03: 3 人室 15 04: 4 人室 16 全許可病床数 60床 費用徴収病床数 29床 割合 48.3% |
| 04-10056 | 杜のホスピタル | 〒774-0017 阿南市見能林町築溜 1 - 1 | 114 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 796号 徴収開始年月日：平成26年11月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 4 4,400 01:個室 1 7,700 01:個室 16 3,300 01:個室 26 03: 3 人室 3 04: 4 人室 64 全許可病床数 114床 費用徴収病床数 21床 割合 18.4% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|-------------|---------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|-------|-------|----|-------|--------|----|-------|--------|-----|----------------------|--------|----|---|--------|----|---|--------|-----|---------------------|--------|-----|----------------------|
| 04-10072 | 阿南天満病院 | 〒774-0045 阿南市宝田町荒井20番地 | 42 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 372号 徴収開始年月日：平成14年 1月28日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>12</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>9</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>8</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>42床</td> <td>費用徴収病床数 13床 割合 31.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 4,400 | 01:個室 | 5 | 3,300 | 01:個室 | 6 | 2,200 | 02:2人室 | 12 | | 03:3人室 | 9 | | 04:4人室 | 8 | | 全許可病床数 | 42床 | 費用徴収病床数 13床 割合 31.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 42床 | 費用徴収病床数 13床 割合 31.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04-10114 | 羽ノ浦整形外科内科病院 | 〒779-1102 阿南市羽ノ浦町宮倉芝生40番地の11 | 40 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 480号 徴収開始年月日：令和 6年12月 5日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>2,000</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>24</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>40床</td> <td>費用徴収病床数 16床 割合 40.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 3,000 | 01:個室 | 10 | 2,000 | 03:3人室 | 24 | | 全許可病床数 | 40床 | 費用徴収病床数 16床 割合 40.0% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 40床 | 費用徴収病床数 16床 割合 40.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04-10122 | 宮本病院 | 〒779-1105 阿南市羽ノ浦町古庄古野神4番地14 | 48 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 736号 徴収開始年月日：平成14年 1月28日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>18</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>20</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>48床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 16.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 2,750 | 01:個室 | 3 | 3,300 | 02:2人室 | 2 | 2,200 | 02:2人室 | 2 | 0 | 03:3人室 | 18 | 0 | 04:4人室 | 20 | 0 | 全許可病床数 | 48床 | 費用徴収病床数 8床 割合 16.7% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 20 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 48床 | 費用徴収病床数 8床 割合 16.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04-10379 | 馬原医院 | 〒779-1510 阿南市新野町信里62番地 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 514号 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 21.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 4,400 | 01:個室 | 2 | 3,300 | 02:2人室 | 8 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 4 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 4床 割合 21.1% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 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 | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-------------|-------------------------------|-----|---|-----|-----|-------------------|-------|---------------------|--------|-------|---|-------|--------|----|--|--------|-----|---------------------|
| 04-13092 | 岩城クリニック | 〒774-0014 阿南市学原町上水田11番地1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 287号 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: left;">区分</td> <td style="text-align: right;">病床数</td> <td style="text-align: right;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">10,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">5,000</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td style="text-align: right;">16</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">19床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 15.8%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 10,000 | 01:個室 | 2 | 5,000 | 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% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04-13233 | むらかみ内科クリニック | 〒779-1102 阿南市羽ノ浦町宮倉太田35番地2 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 15号 徴収開始年月日：令和 7年 9月26日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: left;">販売名</td> <td style="text-align: right;">徴収額</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレ2センサー</td> <td style="text-align: right;">7,700</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレ2Reader</td> <td style="text-align: right;">8,200</td> </tr> </table> | 販売名 | 徴収額 | FreeStyleリブレ2センサー | 7,700 | FreeStyleリブレ2Reader | 8,200 | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレ2センサー | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレ2Reader | 8,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|----------|------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|--|--------|----|-------|--------|---|--|--------|----|--|--------|-----|--|----------|----|--|--------|------|----------------------|-------|-----|-------|-------|-------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|---------------|--|--|-------|
| 04-13332 | 阿南医療センター | 〒774-0045 阿南市宝田町川原 6 番地 1 | 348 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 714号 徴収開始年月日：令和元年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>9,350</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>7,370</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>30</td><td>7,150</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>19</td><td>4,950</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>13</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>10</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>18</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>204</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>24</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>348床</td> <td>費用徴収病床数 90床 割合 25.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 5号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 5号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 26号 徴収開始年月日：令和元年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:検査</td><td>1,177</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,155</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,695</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,035</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 317号 徴収開始年月日：令和元年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:(一般入院)急性期一</td><td></td><td></td><td>2,629</td></tr> <tr><td>12:(一般入院)特定入院</td><td></td><td></td><td>1,595</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 9,350 | 01:個室 | 10 | 7,370 | 01:個室 | 30 | 7,150 | 01:個室 | 19 | 4,950 | 01:個室 | 13 | 4,400 | 01:個室 | 7 | 1,100 | 01:個室 | 8 | | 02:2人室 | 10 | 2,750 | 02:2人室 | 4 | | 03:3人室 | 18 | | 04:4人室 | 204 | | 05:5人室以上 | 24 | | 全許可病床数 | 348床 | 費用徴収病床数 90床 割合 25.9% | 診療の名称 | 徴収額 | 01:検査 | 1,177 | 01:検査 | 1,155 | 02:リハビリテーション | 2,695 | 02:リハビリテーション | 2,035 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,629 | 12:(一般入院)特定入院 | | | 1,595 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 9,350 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 7,370 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 30 | 7,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 19 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 204 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 348床 | 費用徴収病床数 90床 割合 25.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,177 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,155 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,695 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,035 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,629 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12:(一般入院)特定入院 | | | 1,595 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|----------|--------|--------------------------------------|-----|--|
| | | | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 17号 販売名 FreeStyle リブレ2センサー 7,000 FreeStyle リブレ2Reader 8,000 徴収開始年月日: 令和 8年 1月 1日 |
| 04-13365 | はのうら眼科 | 〒779-1102 阿南市羽ノ浦町宮倉羽ノ浦居内64 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 4号 徴収開始年月日: 令和 2年12月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 ClareonPanOptix 30700BZX0029800 290,000 ClareonPanOptix 30800BZX0001500 340,000 TECNISPureSee焦点 30600BZX0016700 280,000 TECNISPureSeeTo 30600BZX0016800 330,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 280,000 Clareon Vivity 30700BZX0007900 340,000 |
| 05-10061 | ホウエツ病院 | 〒779-3602 美馬市脇町大字猪尻字八幡神社下南130-3番地 | 65 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 766号 徴収開始年月日: 平成14年 1月28日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 7 2,200 01:個室 10 3,300 01:個室 2 02:2人室 2 03:3人室 0 04:4人室 44 全許可病床数 65床 費用徴収病床数 17床 割合 26.2% |
| 05-10087 | 成田病院 | 〒779-3601 美馬市脇町字拝原2576 | 46 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 703号 徴収開始年月日: 平成14年 1月28日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 4 3,300 01:個室 6 4,400 01:個室 2 6,050 02:2人室 2 04:4人室 32 全許可病床数 46床 費用徴収病床数 12床 割合 26.1% 時間外診察 (時間外診察) 第 1号 徴収額 715 徴収開始年月日: 平成16年 2月 1日 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-----------------|----------------------------------|-----|--|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|--------|----|---------------------|--------------|---------------|----------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 05-10095 | 美馬リハビリテーション病院 | 〒771-2103 美馬市美馬町字沼田75番地 | 60 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 775号 徴収開始年月日：平成22年10月10日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>3,570</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td>1,530</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>48</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>60床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 20.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 3,570 | 02:2人室 | 8 | 1,530 | 04:4人室 | 48 | 0 | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 12床 割合 20.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,570 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 1,530 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 48 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 12床 割合 20.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-10665 | サンクリニック | 〒771-2106 美馬市美馬町字南荒川71番地 | | 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 32号 徴収開始年月日：平成29年6月1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,490</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>4,190</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>5,890</td> </tr> </tbody> </table> | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,490 | 02:リハビリテーション | 4,190 | 02:リハビリテーション | 5,890 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,490 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 4,190 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 5,890 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-10715 | 秦眼科 | 〒779-3601 美馬市脇町字拝原1441番地1 | 5 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 593号 徴収開始年月日：平成18年7月1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>5床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 40.0%</td> </tr> </tbody> </table> 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 5号 徴収開始年月日：令和 3年 6月28日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニスオデッセイ VB Si</td> <td>30600BZX0002400</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスオデッセイ TVB S</td> <td>30600BZX0002500</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>TECNIS PureSee</td> <td>30600BZX0016700</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>TECNIS PureSee</td> <td>30600BZX0016800</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジェメトリック</td> <td>30500BZX0026300</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジェメトリック</td> <td>30500BZX0026400</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジェメトリック</td> <td>30600BZX0022900</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジェメトリック</td> <td>30600BZX0023000</td> <td>270,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 3,000 | 01:個室 | 3 | | 全許可病床数 | 5床 | 費用徴収病床数 2床 割合 40.0% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニスオデッセイ VB Si | 30600BZX0002400 | 250,000 | テクニスオデッセイ TVB S | 30600BZX0002500 | 270,000 | TECNIS PureSee | 30600BZX0016700 | 250,000 | TECNIS PureSee | 30600BZX0016800 | 270,000 | Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 250,000 | Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026400 | 270,000 | Vivinex ジェメトリック | 30600BZX0022900 | 250,000 | Vivinex ジェメトリック | 30600BZX0023000 | 270,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 5床 | 費用徴収病床数 2床 割合 40.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスオデッセイ VB Si | 30600BZX0002400 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスオデッセイ TVB S | 30600BZX0002500 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TECNIS PureSee | 30600BZX0016700 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TECNIS PureSee | 30600BZX0016800 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026400 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30600BZX0022900 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30600BZX0023000 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-10749 | 成田診療所 | 〒779-3602 美馬市脇町大字猪尻字西ノ久保37番地2 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 11号 徴収開始年月日：平成26年4月1日 徴収額 715 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------|----------|----------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|-------|----------|----|-------|--------|-----|--------------------|-------|----|--|----------|---|--|----------|---|--|----------|----|--|------------|----|--|--------|------|----------------------|
| 06-10010 | 徳島県立三好病院 | 〒778-8503 三好市池田町シマ 8 1 5 - 2 | 220 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 684号 徴収開始年月日：平成18年11月28日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>5,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>16</td><td>4,950</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>50</td><td></td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>03: 3 人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>40</td><td></td></tr> <tr><td>05: 5 人室以上</td><td>90</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>220床</td> <td>費用徴収病床数 33床 割合 15.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 8号 徴収開始年月日：令和 2年10月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 8号 徴収開始年月日：令和 2年10月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 9 | 5,600 | 01:個室 | 7 | 5,500 | 01:個室 | 16 | 4,950 | 01:個室 | 50 | | 02: 2 人室 | 4 | | 03: 3 人室 | 3 | | 04: 4 人室 | 40 | | 05: 5 人室以上 | 90 | | 全許可病床数 | 220床 | 費用徴収病床数 33床 割合 15.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 5,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5 人室以上 | 90 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 220床 | 費用徴収病床数 33床 割合 15.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06-10036 | 秋田病院 | 〒778-0020 三好市池田町州津堂面 2 1 5 番地 | 60 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 207号 徴収開始年月日：平成14年 2月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>56</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>60床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 6.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 1,100 | 01:個室 | 1 | 2,200 | 04: 4 人室 | 56 | | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 4床 割合 6.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 56 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 4床 割合 6.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|-----------------|-------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|--|--------|----|-------|----------|---|-------|--------|-----|----------------------|--------|----|--|--------|---|--|--------|----|--|--------|-----|----------------------|-------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|
| 06-10069 | 三野田中病院 | 〒771-2304 三好市三野町芝生1242番地6 | 94 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 642号 徴収開始年月日：平成16年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>7,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>6,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>7,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>6,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>12</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>64</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>94床</td> <td>費用徴収病床数 10床 割合 10.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 6号 徴収開始年月日：平成17年12月12日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:検査</td><td>1,000</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,000</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,200</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,200</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>1,850</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,750</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,800</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 7,000 | 01:個室 | 1 | 6,000 | 01:個室 | 1 | 3,000 | 01:個室 | 1 | 3,000 | 01:個室 | 2 | | 02:2人室 | 2 | 7,000 | 02:2人室 | 2 | 6,000 | 02:2人室 | 2 | 3,000 | 02:2人室 | 12 | | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 64 | | 全許可病床数 | 94床 | 費用徴収病床数 10床 割合 10.6% | 診療の名称 | 徴収額 | 01:検査 | 1,000 | 01:検査 | 1,000 | 01:検査 | 1,200 | 01:検査 | 1,200 | 02:リハビリテーション | 2,450 | 02:リハビリテーション | 1,850 | 02:リハビリテーション | 1,750 | 02:リハビリテーション | 1,800 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 64 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 94床 | 費用徴収病床数 10床 割合 10.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,450 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06-10077 | 三好市国民健康保険市立三野病院 | 〒771-2304 三好市三野町芝生1270番地30 | 60 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 606号 徴収開始年月日：平成18年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</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>36</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>60床</td> <td>費用徴収病床数 16床 割合 26.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 01:個室 | 9 | 2,750 | 01:個室 | 6 | 2,200 | 02:2人室 | 2 | | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 36 | | 05:5人室以上 | | | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 16床 割合 26.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 16床 割合 26.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|----------|------------|--------------------------------------|-----|---|
| 06-10531 | 内田医院 | 〒779-5161 三好市池田町中西ナガウチ 2 5 4 番地 3 | 10 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 548号 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 2,000 01:個室 2 1,000 03:3人室 3 04:4人室 12 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 4床 割合 21.1% |
| 06-10556 | 村山内科 | 〒778-0003 三好市池田町サラダ 1 7 9 5 番地 1 | 3 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 341号 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 4 01:個室 3 300 全許可病床数 7床 費用徴収病床数 3床 割合 42.9% |
| 06-10663 | 宮佐医院 | 〒778-0002 三好市池田町マチ 2 4 7 8 番地 1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 535号 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 2,700 01:個室 2 3,500 02:2人室 2 1,500 03:3人室 6 03:3人室 3 1,500 04:4人室 4 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| 10-10012 | 国民健康保険勝浦病院 | 〒771-4306 勝浦郡勝浦町大字棚野字鴻畑 1 3 番地 2 | 50 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 782号 徴収開始年月日：平成14年 1月28日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 15 4,400 01:個室 3 04:4人室 32 全許可病床数 50床 費用徴収病床数 15床 割合 30.0% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 307号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 10: (一般入院) 地域一般 1,655 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|---------|---------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|--------|----|-------|--------|-----|---------------------|--------|-----|---------------------|--------|-----|---------------------|--------|----|-----|--------|----|--|--------|-----|----------------------|
| 12-10059 (12-30418) | 手束病院 | 〒779-3233 名西郡石井町石井字石井434番地の1 | 93 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 723号 徴収開始年月日：平成15年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>4,440</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td>550</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>28</td> <td>550</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>32</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>93床</td> <td>費用徴収病床数 43床 割合 46.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 309号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 42:(一般入院) 15対1 1,500</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 6,600 | 01:個室 | 5 | 4,440 | 02:2人室 | 6 | 2,200 | 02:2人室 | 12 | | 03:3人室 | 3 | 550 | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 28 | 550 | 04:4人室 | 32 | | 全許可病床数 | 93床 | 費用徴収病床数 43床 割合 46.2% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 4,440 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 28 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 93床 | 費用徴収病床数 43床 割合 46.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12-10398 | 遠藤産婦人科 | 〒779-3233 名西郡石井町石井字石井513番地の1 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 762号 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>12,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 12,500 | 01:個室 | 8 | 10,000 | 02:2人室 | 10 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 12,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12-10471 | 伊勢内科小児科 | 〒779-3233 名西郡石井町石井字石井726番地の7 | 14 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 569号 徴収開始年月日：平成17年12月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>14床</td> <td>費用徴収病床数 5床 割合 35.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 2,000 | 01:個室 | 1 | | 02:2人室 | 4 | 1,000 | 02:2人室 | 4 | | 04:4人室 | 4 | | 全許可病床数 | 14床 | 費用徴収病床数 5床 割合 35.7% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 14床 | 費用徴収病床数 5床 割合 35.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12-10539 | 中谷医院 | 〒771-3311 名西郡神山町神領字西野間23番地1 | 15 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 632号 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 15.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 01:個室 | 3 | 1,000 | 04:4人室 | 12 | | 03:3人室 | 3 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 3床 割合 15.8% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 3床 割合 15.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|----------|------------|----------------------------------|-----|--|
| 12-10554 | なかたに産婦人科 | 〒779-3233 名西郡石井町石井字石井554番地の7 | 10 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 721号 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 5 01:個室 2 6,000 01:個室 3 5,000 全許可病床数 10床 費用徴収病床数 5床 割合 50.0% |
| 12-13061 | 石井虹の橋クリニック | 〒779-3233 名西郡石井町石井字石井231-1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 807号 徴収開始年月日：平成29年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 5 3,300 02: 2人室 6 02: 2人室 4 1,650 04: 4人室 4 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| 13-10081 | 那賀町立上那賀病院 | 〒771-5503 那賀郡那賀町小浜137番地1 | 40 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 783号 徴収開始年月日：平成17年 3月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 4 2,200 02: 2人室 2 1,650 02: 2人室 2 04: 4人室 12 6 全許可病床数 26床 費用徴収病床数 6床 割合 23.1% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 344号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 10: (一般入院) 地域一般 1,504 |
| 14-10063 | 富田病院 | 〒779-2306 海部郡美波町西河内字月輪129番地の4 | 144 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 576号 徴収開始年月日：平成18年 1月26日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 10 700 01:個室 12 1,000 01:個室 8 02: 2人室 30 04: 4人室 84 全許可病床数 144床 費用徴収病床数 22床 割合 15.3% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|---------------|-------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|----|-------|--------|-----|----------------------|--------|------|----------------------|
| 14-10089 | 海陽町国民健康保険海南病院 | 〒775-0202 海部郡海陽町四方原字広谷16-1 | 45 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 580号 徴収開始年月日：平成18年 3月31日 <table border="0" style="width:100%"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>2,860</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>32</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>45床</td> <td>費用徴収病床数 10床 割合 22.2%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 3,300 | 01:個室 | 6 | 2,860 | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 32 | | 全許可病床数 | 45床 | 費用徴収病床数 10床 割合 22.2% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 2,860 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 45床 | 費用徴収病床数 10床 割合 22.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14-10113 | 美波町国民健康保険美波病院 | 〒779-2109 海部郡美波町田井105番地1 | 50 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 800号 徴収開始年月日：平成28年 3月 1日 <table border="0" style="width:100%"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>11</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>36</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>50床</td> <td>費用徴収病床数 14床 割合 28.0%</td> </tr> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 343号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 41: (一般入院) 13対1 2,480 徴収開始年月日：平成28年 3月 1日 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 3,850 | 01:個室 | 2 | 3,300 | 01:個室 | 11 | 2,200 | 04:4人室 | 36 | | 全許可病床数 | 50床 | 費用徴収病床数 14床 割合 28.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 50床 | 費用徴収病床数 14床 割合 28.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14-10121 | 徳島県立海部病院 | 〒775-0006 海部郡牟岐町大字中村字杉谷266 | 110 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 811号 徴収開始年月日：平成29年 5月 8日 <table border="0" style="width:100%"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>4,950</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>14</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>80</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>110床</td> <td>費用徴収病床数 16床 割合 14.5%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 4,950 | 01:個室 | 12 | 4,400 | 01:個室 | 14 | | 04:4人室 | 80 | | 全許可病床数 | 110床 | 費用徴収病床数 16床 割合 14.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 80 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 110床 | 費用徴収病床数 16床 割合 14.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15-10037 (15-30031) | 浦田病院 | 〒771-0220 板野郡松茂町広島字南ハリ13番地 | 80 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 804号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 <table border="0" style="width:100%"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>22</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>17</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>41</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>80床</td> <td>費用徴収病床数 39床 割合 48.8%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 22 | 1,100 | 01:個室 | 17 | 2,200 | 01:個室 | 41 | | 全許可病床数 | 80床 | 費用徴収病床数 39床 割合 48.8% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 22 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 41 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 80床 | 費用徴収病床数 39床 割合 48.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|--------|---------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|--------|----|-------|--------|---|--|--------|----|--|--------|------|----------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|
| 15-10045 | 吉野川病院 | 〒771-0206 板野郡北島町高房字八丁野西36-13 | 115 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 653号 徴収開始年月日：平成19年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>6,050</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>17</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>30</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>56</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>115床</td> <td>費用徴収病床数 55床 割合 47.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 36号 徴収開始年月日：令和 4年10月14日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,695</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,035</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,980</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 6,050 | 01:個室 | 4 | 5,500 | 01:個室 | 17 | 3,850 | 02:2人室 | 30 | 2,200 | 02:2人室 | 4 | | 04:4人室 | 56 | | 全許可病床数 | 115床 | 費用徴収病床数 55床 割合 47.8% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,695 | 02:リハビリテーション | 2,035 | 02:リハビリテーション | 1,980 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 30 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 56 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 115床 | 費用徴収病床数 55床 割合 47.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,695 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,035 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--------|--------------------------------|-----|--|-----|-----|------|-------|----|--|-------|---|-----|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|----|--|--------|----|--|--------|----|--|--------|------|---------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|--|--|--|--|------|-------|--|--|--|--|-------|-----|--|--|--|--|-------|-------|--|--|--|--|------|-------|--|--|--|--|-------|-------|--|--|--|--|-----|-----|-------|-------|
| 15-10110 (15-30064) | 藍里病院 | 〒771-1342 板野郡上板町佐藤塚字東288番地3 | 228 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 681号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>78</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>660</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>1,320</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>1,980</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>60</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>33</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>44</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>228床</td><td>費用徴収病床数 13床 割合 5.7%</td></tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 9号 徴収開始年月日：令和 5年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02:精</td><td>550</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>02:精</td><td>1,100</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>35:心内</td><td>550</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>35:心内</td><td>1,100</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>02:精</td><td>2,200</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>35:心内</td><td>2,200</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 9号 徴収開始年月日：平成21年 9月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>715</td></tr> <tr><td>2,090</td></tr> <tr><td>4,620</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 78 | | 01:個室 | 5 | 660 | 01:個室 | 2 | 1,320 | 01:個室 | 3 | 1,980 | 01:個室 | 1 | 3,300 | 01:個室 | 2 | 6,600 | 02:2人室 | 60 | | 03:3人室 | 33 | | 04:4人室 | 44 | | 全許可病床数 | 228床 | 費用徴収病床数 13床 割合 5.7% | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 02:精 | 550 | | | | | 02:精 | 1,100 | | | | | 35:心内 | 550 | | | | | 35:心内 | 1,100 | | | | | 02:精 | 2,200 | | | | | 35:心内 | 2,200 | | | | | 徴収額 | 715 | 2,090 | 4,620 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 78 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 660 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 1,320 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 60 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 44 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 228床 | 費用徴収病床数 13床 割合 5.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 715 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2,090 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4,620 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|--------|----------------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|----|--------|--------|----|-------|--------|-----|----------------------|--------|---|-------|--------|-----|--------------------|--------|----|--|--------|-----|----------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|
| 15-10151 | 稲次病院 | 〒771-1262 板野郡藍住町笠木字西野50番地の1 | 67 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 697号 徴収開始年月日：平成14年 1月28日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>5,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>5,600</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>32</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>67床</td> <td>費用徴収病床数 26床 割合 38.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 19号 徴収開始年月日：平成22年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,695</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,035</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,980</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 316号 徴収開始年月日：平成17年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>06:(一般入院)急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,106</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 01:個室 | 9 | 6,000 | 01:個室 | 12 | 5,800 | 01:個室 | 4 | 5,600 | 03:3人室 | 9 | | 04:4人室 | 32 | | 全許可病床数 | 67床 | 費用徴収病床数 26床 割合 38.8% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,695 | 02:リハビリテーション | 2,035 | 02:リハビリテーション | 1,980 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 06:(一般入院)急性期一 | | | 2,106 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 5,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 67床 | 費用徴収病床数 26床 割合 38.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,695 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,035 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06:(一般入院)急性期一 | | | 2,106 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15-10227 | 井上病院 | 〒779-0108 板野郡板野町犬伏字鶴畑39番地の1 | 60 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 654号 徴収開始年月日：平成15年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>51</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>60床</td> <td>費用徴収病床数 5床 割合 8.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 2,200 | 02:2人室 | 4 | | 03:3人室 | 51 | | 04:4人室 | | | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 5床 割合 8.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 51 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 5床 割合 8.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15-10235 | 芳川病院 | 〒771-0212 板野郡松茂町中喜来字群恵278番地の8 | 40 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 572号 徴収開始年月日：平成18年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>28</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>40床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 30.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 12 | 2,200 | 04:4人室 | 28 | | 全許可病床数 | 40床 | 費用徴収病床数 12床 割合 30.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 40床 | 費用徴収病床数 12床 割合 30.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------|--------------------------------|-------|--|-----|-----|---------------------|-------|---|--------|-------|----|-------|--------|---|-------|--------|-----|---------------------|--------|-----|--|--------|------|----------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|------|------|------|---------------|---|---|-------|
| 15-10243 (15-30056) | きたじま田岡病院 | 〒771-0204 板野郡北島町鯛浜字川久保30番地1 | 198 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 777号 徴収開始年月日：平成23年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>12,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>40</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>144</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>198床</td> <td>費用徴収病床数 50床 割合 25.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 30号 徴収開始年月日：平成28年11月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>3,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 335号 徴収開始年月日：平成23年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04:(一般入院)急性期一</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>2,409</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 12,000 | 01:個室 | 40 | 5,000 | 02:2人室 | 8 | 2,500 | 02:2人室 | 4 | | 04:4人室 | 144 | | 全許可病床数 | 198床 | 費用徴収病床数 50床 割合 25.3% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 3,000 | 02:リハビリテーション | 3,000 | 02:リハビリテーション | 3,000 | 02:リハビリテーション | 3,000 | 02:リハビリテーション | 3,000 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 04:(一般入院)急性期一 | 0 | 0 | 2,409 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 40 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 144 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 198床 | 費用徴収病床数 50床 割合 25.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:(一般入院)急性期一 | 0 | 0 | 2,409 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15-10417 | 清水内科 | 〒771-1202 板野郡藍住町奥野字和田71番地13 | 13 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 421号 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>12床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 25.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 2,500 | 01:個室 | 2 | 2,000 | 03:3人室 | 9 | | 全許可病床数 | 12床 | 費用徴収病床数 3床 割合 25.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 12床 | 費用徴収病床数 3床 割合 25.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15-11951 | 増田クリニック | 〒771-1251 板野郡藍住町矢上字原174-1 | | <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 12号 徴収開始年月日：令和 7年10月14日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Free Style リブレ2センサー</td> <td>8,000</td> </tr> </tbody> </table> | 販売名 | 徴収額 | Free Style リブレ2センサー | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Free Style リブレ2センサー | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15-13106 | 中山産婦人科・小児科 | 〒771-1221 板野郡藍住町東中富字長江傍5番地6 | | <p>医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 1号 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日</p> <p>徴収額 66,000</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|----------|--------------|---------------------------------|-----|---|
| 15-13148 | 矢野医院 | 〒771-1251 板野郡藍住町矢上字西160-102 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 779号 徴収開始年月日：平成23年 2月24日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 8 500 01:個室 9 全許可病床数 17床 費用徴収病床数 8床 割合 47.1% |
| 15-13163 | 春藤内科胃腸科 | 〒771-0220 板野郡松茂町広島字南ノ川32番地1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 787号 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 9,900 01:個室 2 8,800 01:個室 4 6,600 02:2人室 6 03:3人室 3 01:個室 1 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| 15-13304 | いのもと眼科内科 | 〒771-0204 板野郡北島町鯛浜字かや122番地の1 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 10号 徴収開始年月日：令和 7年 9月18日 販売名 徴収額 FreeStyleリブレ2センサー 7,000 FreeStyleリブレ2リーダー 7,500 |
| 15-13551 | 藍住たまき青空クリニック | 〒771-1265 板野郡藍住町住吉字千鳥ヶ浜110-5 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 2号 徴収開始年月日：令和 6年 9月 1日 販売名 徴収額 FreeStyle リブレ2 (センサー) 7,000 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|----------|----------|-------------------------------|-----|---|
| 15-13635 | あいずみ松本眼科 | 〒771-1211 板野郡藍住町徳命字元村162-8 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 5号 徴収開始年月日：令和 5年 7月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 Clareon PanOpti 30200BZX0029400 275,000 Clareon PanOpti 30300BZX0015300 297,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 275,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026300 264,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026400 286,000 ファインビジョンHP 30400BZX0019700 264,000 テクニス オデッセイ VB 30600BZX0002400 297,000 テクニス オデッセイ TVB 30600BZX0002500 319,000 Vivinex ジェメトリック 30600BZX0022900 264,000 Vivinex ジェメトリック 30600BZX0023000 286,000 TECNIS PureSee 30600BZX0016700 297,000 TECNIS PureSee 30600BZX0016800 319,000 Clareon Vivity 30700BZX0007900 297,000 Clareon PanOpti 30200BZX0029300 275,000 Clareon PanOpti 30400BZX0025000 297,000 Clareon PanOpti 30700BZX0029800 297,000 Clareon PanOpti 30800BZX0001500 319,000 |
| 15-13676 | 仙波眼科医院 | 〒771-0204 板野郡北島町鯛浜字かや153-1 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 6号 徴収開始年月日：令和 7年11月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 クラリオンバンオペティクス 30200BZX0029300 292,000 クラリオンバンオペティクスストー 30400BZX0025000 320,000 グラリオンビビティ 30500BZX0004100 292,000 クラリオンビビティトーリック 30700BZX0007900 320,000 テクニスオデッセイ 30600BZX0002400 292,000 テクニスオデッセイトーリック 30600BZX0002500 320,000 テクニスピュアシー 30600BZX0016700 292,000 テクニスピュアシートーリック 30600BZX0016800 320,000 ビビネックスジェメトリック 30500BZX0026300 292,000 ビビネックスジェメトリックトー 30500BZX0026400 320,000 ビビネックスジェメトリックプラ 30600BZX0022900 292,000 ビビネックスジェメトリックプラ 30600BZX0023000 320,000 |
| 16-10043 | 大野病院 | 〒771-1506 阿波市土成町土成字南原231番地 | 35 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 814号 徴収開始年月日：平成30年 1月12日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 750 01:個室 4 500 02:2人室 4 250 04:4人室 24 全許可病床数 35床 費用徴収病床数 11床 割合 31.4% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|----------|--------|----------------------------------|-----|---|
| 16-12106 | 中山医院 | 〒771-1401 阿波市吉野町柿原字ノタ原 4 2 番地 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 665号 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 2,200 01:個室 1 1,100 05:5人室以上 17 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 2床 割合 10.5% |
| 16-12122 | 板東眼科 | 〒771-1502 阿波市土成町水田字月成 1 2 1 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 4号 徴収開始年月日：令和 2年 5月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アルコン PanOptix ト 30200BZX0029400 250,000 アルコン PanOptix T 30300BZX0015300 270,000 アルコン PanOptix ト 30200BZX0029300 250,000 アルコン PanOptixTO 30400BZX0025000 270,000 テクニス オデッセイ VB S 30600BZX0002400 260,000 テクニス オデッセイ TVB 30600BZX0002500 280,000 |
| 16-12148 | 金塚内科 | 〒771-1507 阿波市土成町吉田字城根木 3 6 番地 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 5号 徴収開始年月日：令和 7年 6月17日 販売名 徴収額 FreeStyle リブレ2 センサー 7,700 FreeStyle リブレ2 Reader 8,200 |
| 16-12171 | 松本眼科 | 〒771-1705 阿波市阿波町高垣 5 0 番地 2 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 2号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 Clareon PanOpti 30200BZX0029400 275,000 Clareon PanOpti 30300BZX0015300 297,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 275,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026300 264,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026400 286,000 ファイブビジョン HP 30400BZX0019700 264,000 テクニス オデッセイ VB 30600BZX0002400 297,000 テクニス オデッセイ TVB 30600BZX0002500 319,000 Clareon Vivity 30700BZX0007900 297,000 Vivinex ジェメトリック 30600BZX0022900 264,000 Vivinex ジェメトリック 30600BZX0023000 286,000 TECNIS PureSee 30600BZX0016700 297,000 TECNIS PureSee 30600BZX0016800 319,000 Clareon PanOpti 30700BZX0029800 297,000 Clareon PanOpti 30800BZX0001500 319,000 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|--------|--------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|-------|-------|----|--|--------|-----|--------------------|-----|-----|---------------------|-------|-----------------------|-------|
| 16-12189 | 御所診療所 | 〒771-1507 阿波市土成町吉田字原田市の四31番 | 15 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 750号 徴収開始年月日：平成22年 5月 1日</p> <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>14</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>15床</td> <td>費用徴収病床数 1床 割合 6.7%</td> </tr> </table> <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 6号 徴収開始年月日：令和 7年 6月17日</p> <table border="0"> <tr> <td>販売名</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>FreeStyle リブレ2 センサー</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>FreeStyle リブレ2 Reader</td> <td>8,200</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 01:個室 | 14 | | 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 1床 割合 6.7% | 販売名 | 徴収額 | FreeStyle リブレ2 センサー | 7,700 | FreeStyle リブレ2 Reader | 8,200 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 1床 割合 6.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyle リブレ2 センサー | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyle リブレ2 Reader | 8,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|-----------|---------------------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|---|--|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|--------|--------|---|--|--------|-----|--|--------|----|-------|--------|------|-----------------------|-------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|
| 17-10025 | 吉野川医療センター | 〒776-8511 吉野川市鴨島町知恵島字西知恵島 1 2 0 | 290 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 797号 徴収開始年月日：平成27年 5月 4日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>49</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>16</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>9</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>161</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>43</td><td>1,100</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>290床</td> <td>費用徴収病床数 118床 割合 40.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 3号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 3号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 29号 徴収開始年月日：平成27年 5月 4日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:検査</td><td>1,111</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,089</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,364</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,364</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,035</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,695</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,925</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 341号 徴収開始年月日：平成27年 5月 4日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:(一般入院)急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,480</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | | 01:個室 | 8 | 4,400 | 01:個室 | 49 | 5,500 | 01:個室 | 16 | 6,600 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 03:3人室 | 9 | | 04:4人室 | 161 | | 04:4人室 | 43 | 1,100 | 全許可病床数 | 290床 | 費用徴収病床数 118床 割合 40.7% | 診療の名称 | 徴収額 | 01:検査 | 1,111 | 01:検査 | 1,089 | 01:検査 | 1,364 | 01:検査 | 1,364 | 02:リハビリテーション | 2,035 | 02:リハビリテーション | 2,695 | 02:リハビリテーション | 1,925 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,480 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 49 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 161 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 43 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 290床 | 費用徴収病床数 118床 割合 40.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,111 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,089 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,364 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,364 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,035 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,695 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,925 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|--------|---------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|----|--------|--------|---|-------|--------|----|-------|--------|-----|-------|--------|------|----------------------|--------|---|--|--------|-----|---------------------|--------|-----|--------------------|-----|--------------|-----|--------------|-----|
| 17-10033 | 美摩病院 | 〒776-0013 吉野川市鴨島町上下島4 9 7 番地 | 97 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 711号 徴収開始年月日：平成14年 1月28日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>84</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>97床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 9.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 6,600 | 01:個室 | 2 | 4,400 | 01:個室 | 1 | 3,850 | 01:個室 | 3 | 2,200 | 01:個室 | 4 | | 04:4人室 | 84 | | 全許可病床数 | 97床 | 費用徴収病床数 9床 割合 9.3% | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 84 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 97床 | 費用徴収病床数 9床 割合 9.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17-10116 | 鴨島病院 | 〒776-8588 吉野川市鴨島町内原4 3 2 | 178 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 732号 徴収開始年月日：平成14年 1月28日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>14</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>12</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>144</td><td>0</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>178床</td> <td>費用徴収病床数 34床 割合 19.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 14 | 5,500 | 02:2人室 | 8 | 2,200 | 04:4人室 | 12 | 1,100 | 04:4人室 | 144 | 0 | 全許可病床数 | 178床 | 費用徴収病床数 34床 割合 19.1% | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 144 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 178床 | 費用徴収病床数 34床 割合 19.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17-10389 | 鈴木内科 | 〒776-0031 吉野川市鴨島町敷地1 4 番地1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 769号 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>2,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>1,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>1,400</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>850</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>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 24号 徴収開始年月日：平成25年 9月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>918</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>972</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>745</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 2,100 | 01:個室 | 3 | 1,600 | 01:個室 | 1 | 1,400 | 02:2人室 | 2 | 850 | 02:2人室 | 4 | | 03:3人室 | 6 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 918 | 02:リハビリテーション | 972 | 02:リハビリテーション | 745 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 1,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 1,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 918 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 972 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 745 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|-------------|------------------------------------|-----|---|-----|-----|------|-------|-----|-------|--------|-----|-------|--------|----|-------|--------|-------|---------------------|--------|---|--|--------|-----|--|--------|----|--|--------|-------|----------------------|--|--|--|------|-------|--|--|--|--|-------|-------|--|--|--|--|
| 17-13136 | さくら診療所 | 〒779-3403 吉野川市山川町前川2 1 2 番地 6 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 329号 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>4,950</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 36.8%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 4,950 | 02:2人室 | 4 | 3,850 | 04:4人室 | 12 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17-13235 | あいざと山川クリニック | 〒779-3403 吉野川市山川町前川2 0 0 番地 2 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 11号 徴収開始年月日：令和 5年 4月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>診療科</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> </tr> <tr> <td>02:精</td> <td>550</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:精</td> <td>1,100</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35:心内</td> <td>550</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35:心内</td> <td>1,100</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:精</td> <td>2,200</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35:心内</td> <td>2,200</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 02:精 | 550 | | | | | 02:精 | 1,100 | | | | | 35:心内 | 550 | | | | | 35:心内 | 1,100 | | | | | 02:精 | 2,200 | | | | | 35:心内 | 2,200 | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18-14025 | つるぎ町立半田病院 | 〒779-4401 美馬郡つるぎ町半田字中藪2 3 4 - 1 | 99 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 546号 徴収開始年月日：平成17年 3月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>15</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>13</td> <td>4,950</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>7,150</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>11</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>48</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>99床</td> <td>費用徴収病床数 29床 割合 29.3%</td> </tr> </table> 時間外診察 (時間外診察) 第 8号 徴収額 4,400 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 15 | 4,400 | 01:個室 | 13 | 4,950 | 01:個室 | 1 | 7,150 | 01:個室 | 11 | | 02:2人室 | 8 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 48 | | 全許可病床数 | 99床 | 費用徴収病床数 29床 割合 29.3% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 99床 | 費用徴収病床数 29床 割合 29.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|-----------|-------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|--------|-----|--|--------|------|--------------------|--------|---|--|--------|-----|----------------------|
| 19-10138 | 三加茂田中病院 | 〒779-4701 三好郡東みよし町加茂1883-4 | 99 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 771号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>1,265</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>68</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>99床</td> <td>費用徴収病床数 15床 割合 15.2%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 2,750 | 01:個室 | 5 | 1,650 | 01:個室 | 6 | 1,265 | 02:2人室 | 68 | | 03:3人室 | 12 | | 04:4人室 | 4 | | 全許可病床数 | 99床 | 費用徴収病床数 15床 割合 15.2% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 1,265 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 68 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 99床 | 費用徴収病床数 15床 割合 15.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19-10179 | ゆうあいホスピタル | 〒779-4703 三好郡東みよし町中庄728番地1 | 220 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 581号 徴収開始年月日：平成18年 5月14日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>26</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>192</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>220床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 0.9%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 3,300 | 01:個室 | 26 | | 04:4人室 | 192 | | 全許可病床数 | 220床 | 費用徴収病床数 2床 割合 0.9% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 192 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 220床 | 費用徴収病床数 2床 割合 0.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--------|------------------------------------|-------|--|-------|-------|----|-------|-----|--------------|-------|-------|----|--|-----------------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|--------------|-------|-------|----|--|----------------------------------|-------|-------|---|--|-----------------|-------|-------|----|--|-----------------|-------|-------|---|--|-----------|-------|-------|----|--|------------|-------|-------|---|--|-----------------|-------|-------|---|--|-----------------|-------|-------|---|--|-----------------|--|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|--------|-------|--|---|--|---------|-------|-------|---|--|-------------|-------|--|---|--|----------|-------|-------|---|--|-----|-------|-------|---|--|---------------|-------|-------|---|--|--------|-------|--|---|--|-------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|-----------------|-------|--|---|--|-----------------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|-------------|-------|-------|---|--|--------|----|-------|-----|-----------------|-------|----|---|---------|-------|----|---|
| 80-10015 (80-30076) | 徳島大学病院 | 〒770-8503 徳島市蔵本町 2 丁目 5 0 番地の 1 | 692 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 3号</p> <p>徴収開始年月日：平成14年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>内・注・外</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>ニボルマブ/イピリムマブ</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>10</td><td></td></tr> <tr><td>デュルバルマブ/トレメリムマブ</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>BI 1015550</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>ブレクスピプラゾール</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>ブレクスピプラゾール</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>BI 1819479</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>imlunestrant</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>12</td><td></td></tr> <tr><td>イフィナタマブデルクステカン (Disitamab Vedot)</td><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>Metal Panel All</td><td>3:外用薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>20</td><td></td></tr> <tr><td>Disitamab Vedot</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>Milvexian</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>10</td><td></td></tr> <tr><td>Sefaxersen</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>Atezolizumab/Be</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>ダトポタマブデルクステカン,r</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>ソトラシブ/パニツムマブ/be</td><td></td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>BI 1839100</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>NPC-22</td><td>3:外用薬</td><td></td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>ALN-SOD</td><td>2:注射薬</td><td>1:第Ⅰ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>Bexotegrast</td><td>1:内服薬</td><td></td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>KDT-3594</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>GGL</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>eneboparatide</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>VHB937</td><td>2:注射薬</td><td></td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>ボソリチド</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>リツキシマブ</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>efgartigimod PH</td><td>2:注射薬</td><td></td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>efgartigimod PH</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>アベラシマブ</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>SR-0379</td><td>3:外用薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>セルプルリマブ</td><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>dostarlimab</td><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>4</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>医療機器の治験に係る診療 (機器治験) 第 3号</p> <p>徴収開始年月日：令和 3年 7月19日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験機器名称</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>遠隔心臓運動負荷モニタリングシ</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>20</td><td>0</td></tr> <tr><td>TRM-270</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>10</td><td>0</td></tr> </tbody> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | ニボルマブ/イピリムマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | デュルバルマブ/トレメリムマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | BI 1015550 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | ブレクスピプラゾール | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | ブレクスピプラゾール | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | BI 1819479 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | imlunestrant | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 12 | | イフィナタマブデルクステカン (Disitamab Vedot) | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | Metal Panel All | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 20 | | Disitamab Vedot | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | Milvexian | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | Sefaxersen | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | Atezolizumab/Be | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | ダトポタマブデルクステカン,r | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | ソトラシブ/パニツムマブ/be | | 3:第Ⅲ相 | 1 | | BI 1839100 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | NPC-22 | 3:外用薬 | | 3 | | ALN-SOD | 2:注射薬 | 1:第Ⅰ相 | 2 | | Bexotegrast | 1:内服薬 | | 3 | | KDT-3594 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | GGL | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | eneboparatide | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | VHB937 | 2:注射薬 | | 4 | | ボソリチド | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | リツキシマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | efgartigimod PH | 2:注射薬 | | 1 | | efgartigimod PH | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | アベラシマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | SR-0379 | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | セルプルリマブ | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | dostarlimab | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | 治験機器名称 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 遠隔心臓運動負荷モニタリングシ | 3:第Ⅲ相 | 20 | 0 | TRM-270 | 3:第Ⅲ相 | 10 | 0 |
| 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ニボルマブ/イピリムマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| デュルバルマブ/トレメリムマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BI 1015550 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ブレクスピプラゾール | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ブレクスピプラゾール | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BI 1819479 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| imlunestrant | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| イフィナタマブデルクステカン (Disitamab Vedot) | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Metal Panel All | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Disitamab Vedot | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Milvexian | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sefaxersen | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Atezolizumab/Be | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ダトポタマブデルクステカン,r | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ソトラシブ/パニツムマブ/be | | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BI 1839100 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NPC-22 | 3:外用薬 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ALN-SOD | 2:注射薬 | 1:第Ⅰ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bexotegrast | 1:内服薬 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KDT-3594 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GGL | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| eneboparatide | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VHB937 | 2:注射薬 | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ボソリチド | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| リツキシマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| efgartigimod PH | 2:注射薬 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| efgartigimod PH | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アベラシマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SR-0379 | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| セルプルリマブ | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| dostarlimab | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 治験機器名称 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 遠隔心臓運動負荷モニタリングシ | 3:第Ⅲ相 | 20 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TRM-270 | 3:第Ⅲ相 | 10 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--------|-----------------------|-------|--|--------|----|-------|-----|-----------------|-------|---|--|-----------------|-------|----|--|-----------------|--|---|--|-----------------|-------|---|--|-----------------|-------|---|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|-----|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|--|--------|----|--|--------|---|-------|--------|-----|-------|--------|----|-------|--------|-----|--|----------|----|--|--------|------|-----------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-------|------|------|------|----------------|--|--|-------|
| | | | | <p>再生医療等製品の治験に係る診療に関する事項 (再生治験) 第 1号 徴収開始年月日：平成31年 1月18日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験製品名称</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Axicabtagene Ci</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>STR03(ヒト(自己)骨髄由</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TUFF-IPC(自己脂肪由来</td> <td></td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>イデカブタゲン ビクルユーセル</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>リソカブタゲン マラルユーセル</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>2</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 765号 徴収開始年月日：平成14年 1月28日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>55,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>27,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>19,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>101</td><td>9,350</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>6,050</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>83</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>14</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>148</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>20</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>258</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>33</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>692床</td> <td>費用徴収病床数 304床 割合 43.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 1号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7,700</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5,500</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 1号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>再診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3,300</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2,090</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 323号 徴収開始年月日：平成14年 9月28日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>13:(特定入院) 7対1入</td> <td></td> <td></td> <td>3,003</td> </tr> </tbody> </table> | 治験製品名称 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | Axicabtagene Ci | 3:第Ⅲ相 | 1 | | STR03(ヒト(自己)骨髄由 | 2:第Ⅱ相 | 10 | | TUFF-IPC(自己脂肪由来 | | 3 | | イデカブタゲン ビクルユーセル | 3:第Ⅲ相 | 2 | | リソカブタゲン マラルユーセル | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 55,000 | 01:個室 | 3 | 27,500 | 01:個室 | 10 | 19,800 | 01:個室 | 4 | 11,000 | 01:個室 | 101 | 9,350 | 01:個室 | 6 | 6,050 | 01:個室 | 7 | 3,850 | 01:個室 | 83 | | 02:2人室 | 14 | | 02:2人室 | 4 | 3,300 | 04:4人室 | 148 | 1,650 | 04:4人室 | 20 | 1,100 | 04:4人室 | 258 | | 05:5人室以上 | 33 | | 全許可病床数 | 692床 | 費用徴収病床数 304床 割合 43.9% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 7,700 | | | 5,500 | | | 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | 3,300 | | | 2,090 | | | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 13:(特定入院) 7対1入 | | | 3,003 |
| 治験製品名称 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Axicabtagene Ci | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| STR03(ヒト(自己)骨髄由 | 2:第Ⅱ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TUFF-IPC(自己脂肪由来 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| イデカブタゲン ビクルユーセル | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| リソカブタゲン マラルユーセル | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 55,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 27,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 101 | 9,350 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 83 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 148 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 20 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 258 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 692床 | 費用徴収病床数 304床 割合 43.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2,090 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13:(特定入院) 7対1入 | | | 3,003 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|----|--|--------|-----|--|----------|----|--|--------|------|--------------------|
| | | | | <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 128号 金属 01:白金 451,990 451,990 02:金 425,590 425,590 04:チタン 316,580 316,580 40:その他 特殊合金 207,460 207,460 その他金属 上顎 下顎</p> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 181号 継続管理種類 価格 01:フッ化物局所 2,310</p> <p>医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 2号 徴収額 徴収開始年月日：令和 6年 8月 1日 12,100</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 80-10023 (80-30068) | 独立行政法人国立病院 機構とくしま医療セン ター西病院 | 〒776-8585 吉野川市鴨島町敷地 1 3 5 4 番地 | 236 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 639号 徴収開始年月日：平成14年 1月28日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>32</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>184</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>236床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 3.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 31号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 800 徴収開始年月日：平成11年 7月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | | 01:個室 | 4 | 6,600 | 01:個室 | 4 | 3,300 | 02:2人室 | 32 | | 04:4人室 | 184 | | 05:5人室以上 | 10 | | 全許可病床数 | 236床 | 費用徴収病床数 8床 割合 3.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 184 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 236床 | 費用徴収病床数 8床 割合 3.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------|---------------------------|------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|----|--|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|-----|--|--------|------|----------------------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|-------|-------|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|---------------|--|--|-------|-----|-----|--------------------|-------|----------------------|-------|
| 80-10031 | 独立行政法人国立病院機構とくしま医療センター東病院 | 〒779-0193 板野郡板野町大寺字大向北1-1 | 307 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 643号 徴収開始年月日：平成14年 1月28日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>38</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>24</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>204</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>276床</td> <td>費用徴収病床数 34床 割合 12.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 7号 徴収開始年月日：平成22年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2,530</td></tr> <tr><td>1,980</td></tr> <tr><td>5,280</td></tr> <tr><td>4,620</td></tr> <tr><td>2,750</td></tr> <tr><td>2,090</td></tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 5号 徴収開始年月日：令和 6年 2月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7,700</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 5号 徴収開始年月日：令和 6年 2月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>再診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3,300</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 317号 徴収開始年月日：平成15年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04:(一般入院)急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,409</td> </tr> <tr> <td>11:(一般入院)特別入院</td> <td></td> <td></td> <td>1,012</td> </tr> </tbody> </table> <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 16号 徴収開始年月日：令和 7年12月 4日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FreeStyle リブレ2センサー</td> <td>7,000</td> </tr> <tr> <td>FreeStyle リブレ2 Reder</td> <td>8,800</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 38 | | 01:個室 | 6 | 3,300 | 01:個室 | 24 | 5,500 | 01:個室 | 4 | 6,600 | 04:4人室 | 204 | | 全許可病床数 | 276床 | 費用徴収病床数 34床 割合 12.3% | 徴収額 | 2,530 | 1,980 | 5,280 | 4,620 | 2,750 | 2,090 | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 7,700 | | | 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | 3,300 | | | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 04:(一般入院)急性期一 | | | 2,409 | 11:(一般入院)特別入院 | | | 1,012 | 販売名 | 徴収額 | FreeStyle リブレ2センサー | 7,000 | FreeStyle リブレ2 Reder | 8,800 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 38 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 24 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 204 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 276床 | 費用徴収病床数 34床 割合 12.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2,530 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5,280 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4,620 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2,090 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:(一般入院)急性期一 | | | 2,409 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11:(一般入院)特別入院 | | | 1,012 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyle リブレ2センサー | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyle リブレ2 Reder | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |