

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

1頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称         | 医療機関所在地                     | 病床数 | 報告内容                                 |      |         |      |         |             |
|----------------------|----------------|-----------------------------|-----|--------------------------------------|------|---------|------|---------|-------------|
| 0111014              | 一陽会病院          | 〒960-8136<br>福島市八島町 15-27   | 157 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 953号  | 区分   | 病床数     | 徴収金額 | 徴収開始年月日 | 平成21年 4月 1日 |
|                      |                |                             |     | 01:個室                                | 1    | 4,400   |      |         |             |
|                      |                |                             |     | 01:個室                                | 10   |         |      |         |             |
|                      |                |                             |     | 02:2人室                               | 14   |         |      |         |             |
|                      |                |                             |     | 03:3人室                               | 0    |         |      |         |             |
|                      |                |                             |     | 04:4人室                               | 132  |         |      |         |             |
|                      |                |                             |     | 全許可病床数                               | 157床 | 費用徴収病床数 | 1床   | 割合      | 0.6%        |
| 0112434<br>(0132511) | 福島第一病院         | 〒960-8251<br>福島市北沢又字成出 16-2 | 196 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1133号 | 区分   | 病床数     | 徴収金額 | 徴収開始年月日 | 平成24年 2月 6日 |
|                      |                |                             |     | 01:個室                                | 2    | 8,800   |      |         |             |
|                      |                |                             |     | 01:個室                                | 11   | 2,200   |      |         |             |
|                      |                |                             |     | 02:2人室                               | 4    | 3,850   |      |         |             |
|                      |                |                             |     | 01:個室                                | 6    |         |      |         |             |
|                      |                |                             |     | 02:2人室                               | 18   |         |      |         |             |
|                      |                |                             |     | 04:4人室                               | 140  |         |      |         |             |
|                      |                |                             |     | 05:5人室以上                             | 15   |         |      |         |             |
|                      |                |                             |     | 全許可病床数                               | 196床 | 費用徴収病床数 | 17床  | 割合      | 8.7%        |
|                      |                |                             |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 262号     | 対象者数 | 徴収日数    | 徴収料金 | 徴収開始年月日 | 平成18年 4月 1日 |
|                      |                |                             |     | 入院料区分                                |      |         |      |         |             |
|                      |                |                             |     | 41: (一般入院) 13対1                      |      |         |      |         |             |
|                      |                |                             |     | 41: (一般入院) 13対1                      |      |         |      |         |             |
| 0112509              | 医療法人五光会福島寿光会病院 | 〒960-8102<br>福島市北町 1-40     | 62  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 864号  | 区分   | 病床数     | 徴収金額 | 徴収開始年月日 | 平成24年 9月 1日 |
|                      |                |                             |     | 01:個室                                | 1    | 3,300   |      |         |             |
|                      |                |                             |     | 04:4人室                               | 56   | 0       |      |         |             |
|                      |                |                             |     | 02:2人室                               | 4    | 0       |      |         |             |
|                      |                |                             |     | 全許可病床数                               | 61床  | 費用徴収病床数 | 1床   | 割合      | 1.6%        |
| 0113044              | 医療法人明治病院       | 〒960-8102<br>福島市北町 2-40     | 34  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 207号  | 区分   | 病床数     | 徴収金額 | 徴収開始年月日 | 平成11年 7月 1日 |
|                      |                |                             |     | 01:個室                                | 9    | 3,000   |      |         |             |
|                      |                |                             |     | 01:個室                                | 5    | 5,000   |      |         |             |
|                      |                |                             |     | 01:個室                                | 2    | 8,000   |      |         |             |
|                      |                |                             |     | 02:2人室                               | 20   |         |      |         |             |
|                      |                |                             |     | 全許可病床数                               | 36床  | 費用徴収病床数 | 16床  | 割合      | 44.4%       |

## 保險外併用療養費醫療機關名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和7年12月2日作成

2頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称            | 医療機関所在地                     | 病床数 | 報告内容  |
|----------------------|-------------------|-----------------------------|-----|---|
| 0114091<br>(0131778) | 福島西部病院            | 〒960-8071<br>福島市東中央3-15     | 99  | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 1031号</p> <p>区分 病床数 徴収金額</p> <p>01:個室 12 3,300</p> <p>01:個室 1 1,650</p> <p>02:2人室 16 1,100</p> <p>01:個室 3</p> <p>04:4人室 28</p> <p>全許可病床数 60床 費用徴収病床数 29床 割合 48.3%</p> <p>入院期間が180日を超える入院<br/>(超過入院) 第 465号</p> <p>徴収開始年月日 : 平成24年7月1日</p> <p>入院料区分 對象者数 徴収日数 徴収料金</p> <p>04: (一般入院) 急性期一 2,376</p> <p>金属床による総義歯の提供<br/>(金属総義歯) 第 1176号</p> <p>徴収開始年月日 : 平成29年7月1日</p> <p>金属 その他金属 上顎 下顎</p> <p>03:コバルト コバルトクロム 220,000 220,000</p> <p>04:チタン 260,000 260,000</p> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理<br/>(う蝕管理) 第 443号</p> <p>徴収開始年月日 : 平成24年10月1日</p> <p>継続管理種類 価格</p> <p>01:フッ化物局所 500</p> |
| 0114182              | きらり健康生活協同組合 須川診療所 | 〒960-8055<br>福島市野田町1-12-72  | 19  | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 958号</p> <p>徴収開始年月日 : 平成22年7月1日</p> <p>区分 病床数 徴収金額</p> <p>01:個室 3 2,750</p> <p>01:個室 1 3,300</p> <p>03:3人室 3</p> <p>04:4人室 12</p> <p>全許可病床数 19床 費用徴収病床数 4床 割合 21.1%</p>  |
| 0114216              | 医療法人杏泉堂本間内科       | 〒960-8057<br>福島市笛木野字小針尻20-5 |     | <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用<br/>(血糖測定器) 第 2号</p> <p>販売名 徴収額</p> <p>FreeStyleリブレ2 (センサー) 7,500</p>  |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

3頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称                   | 医療機関所在地                   | 病床数 | 報告内容                                 |      |         |       |                       |
|---------|--------------------------|---------------------------|-----|--------------------------------------|------|---------|-------|-----------------------|
| 0114265 | 福島中央病院                   | 〒960-8165<br>福島市吉倉字谷地 5 2 | 58  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1092号 | 区分   | 病床数     | 徴収金額  | 徴収開始年月日 : 平成23年10月21日 |
|         |                          |                           |     | 01:個室                                | 9    | 3,960   |       |                       |
|         |                          |                           |     | 01:個室                                | 5    | 2,970   |       |                       |
|         |                          |                           |     | 02:2人室                               | 6    | 2,420   |       |                       |
|         |                          |                           |     | 02:2人室                               | 8    | 1,980   |       |                       |
|         |                          |                           |     | 02:2人室                               | 2    |         |       |                       |
|         |                          |                           |     | 03:3人室                               | 6    |         |       |                       |
|         |                          |                           |     | 04:4人室                               | 4    |         |       |                       |
|         |                          |                           |     | 05:5人室以上                             | 18   |         |       |                       |
|         |                          |                           |     | 全許可病床数                               | 58床  | 費用徴収病床数 | 28床   | 割合 48.3%              |
|         |                          |                           |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 474号     | 対象者数 | 徴収日数    | 徴収料金  | 徴収開始年月日 : 平成24年 4月 1日 |
|         |                          |                           |     | 入院料区分                                |      |         |       |                       |
|         |                          |                           |     | 10: (一般入院) 地域一般                      |      |         |       | 1,584                 |
| 0114687 | 一般財団法人大原記念<br>財団大原医療センター | 〒960-0102<br>福島市鎌田字中江 3 3 | 199 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1094号 | 区分   | 病床数     | 徴収金額  | 徴収開始年月日 : 平成31年 4月 1日 |
|         |                          |                           |     | 01:個室                                | 16   | 2,200   |       |                       |
|         |                          |                           |     | 01:個室                                | 6    | 3,300   |       |                       |
|         |                          |                           |     | 01:個室                                | 3    | 5,500   |       |                       |
|         |                          |                           |     | 01:個室                                | 5    |         |       |                       |
|         |                          |                           |     | 02:2人室                               | 14   |         |       |                       |
|         |                          |                           |     | 03:3人室                               | 15   |         |       |                       |
|         |                          |                           |     | 04:4人室                               | 140  |         |       |                       |
|         |                          |                           |     | 全許可病床数                               | 199床 | 費用徴収病床数 | 25床   | 割合 12.6%              |
|         |                          |                           |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 427号     | 対象者数 | 徴収日数    | 徴収料金  | 徴収開始年月日 : 平成20年 4月 1日 |
|         |                          |                           |     | 入院料区分                                |      |         |       |                       |
|         |                          |                           |     | 38: (一般入院) 7対1入                      | 1    | 34      | 2,581 |                       |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

4頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称                      | 医療機関所在地                     | 病床数 | 報告内容                                     |       |                     |                     |
|---------|-----------------------------|-----------------------------|-----|--|-------|---------------------|---------------------|
| 0114810 | 医療法人社団 敬愛会<br>福島南病院         | 〒960-8163<br>福島市方木田字辻の内 3-5 | 128 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 993号      | 区分    | 病床数                 | 徴収金額                |
|         |                             |                             |     | 01:個室                                    | 12    | 4,400               | 徴収開始年月日：平成24年 6月 1日 |
|         |                             |                             |     | 01:個室                                    | 8     |                     |                     |
|         |                             |                             |     | 02:2人室                                   | 30    | 2,200               |                     |
|         |                             |                             |     | 02:2人室                                   | 4     |                     |                     |
|         |                             |                             |     | 03:3人室                                   | 3     |                     |                     |
|         |                             |                             |     | 04:4人室                                   | 48    |                     |                     |
|         |                             |                             |     | 05:5人室以上                                 | 10    |                     |                     |
|         |                             |                             |     | 全許可病床数                                   | 115床  | 費用徴収病床数             | 42床 割合 36.5%        |
|         |                             |                             |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 546号         | 対象者数  | 徴収日数                | 徴収料金                |
|         |                             |                             |     | 入院料区分                                    |       |                     |                     |
|         |                             |                             |     | 04: (一般入院) 急性期一                          |       |                     | 2,412               |
| 0115205 | 医療法人本田クリニック<br>本田クリニック産科婦人科 | 〒960-1101<br>福島市大森字赤沢 97-6  | 17  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1047号     | 区分    | 病床数                 | 徴収金額                |
|         |                             |                             |     | 01:個室                                    | 2     | 6,500               | 徴収開始年月日：平成14年 9月28日 |
|         |                             |                             |     | 01:個室                                    | 5     | 5,500               |                     |
|         |                             |                             |     | 02:2人室                                   | 6     | 0                   |                     |
|         |                             |                             |     | 04:4人室                                   | 4     |                     |                     |
|         |                             |                             |     | 全許可病床数                                   | 17床   | 費用徴収病床数             | 7床 割合 41.2%         |
| 0115213 | 田島整形外科・内科                   | 〒960-8074<br>福島市西中央 1-12-2  |     | 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療<br>(規定回数超) 第 114号 | 診療の名称 | 徴収開始年月日：平成22年 2月 1日 | 徴収額                 |
|         |                             |                             |     | 02:リハビリテーション                             |       |                     | 1,870               |

## 保險外併用療養費醫療機關名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和7年12月2日作成

5頁

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

6頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称        | 医療機関所在地                     | 病床数 | 報告内容  |
|---------|---------------|-----------------------------|-----|---|
| 0115973 | 横田泌尿器科        | 〒960-8055<br>福島市野田町 6-6-13  |     | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 656号<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 2 4,320<br>02:2人室 2 2,160<br>04:4人室 8<br>全許可病床数 12床 費用徴収病床数 4床 割合 33.3%<br>徴収開始年月日:平成22年7月1日  |
| 0116005 | 医療法人いちかわクリニック | 〒960-0112<br>福島市南矢野目字鼓田 6-1 | 18  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 653号<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 7 4,000<br>01:個室 3<br>02:2人室 8<br>全許可病床数 18床 費用徴収病床数 7床 割合 38.9%<br>徴収開始年月日:平成24年4月1日   |
| 0116120 | おじま眼科         | 〒960-8141<br>福島市渡利字柵町 25-1  |     | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給<br>(レンズ支給) 第 61号<br>多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額<br>テクニスシナジー V B S i m 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0 280,000<br>テクニスシナジー T V B S i 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0 300,000<br>V i v i t y E x t e n d e d 3 0 5 0 0 B Z X 0 0 0 4 1 0 0 300,000<br>P a n O p t i x トリフォーカ 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 3 0 0 300,000<br>P a n O p t i x T O R I C 3 0 4 0 0 B Z X 0 0 2 5 0 0 0 320,000<br>徴収開始年月日:令和3年9月3日 |
| 0116229 | さとう日出夫整形外科    | 〒960-8204<br>福島市岡部字中条 65    |     | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 21号<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 2 3,000<br>02:2人室 4 2,000<br>05:5人室以上 10<br>全許可病床数 16床 費用徴収病床数 6床 割合 37.5%<br>徴収開始年月日:平成14年9月20日   |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

7頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称                   | 医療機関所在地                   | 病床数 | 報告内容                                 |      |         |      |                    |
|----------------------|--------------------------|---------------------------|-----|--------------------------------------|------|---------|------|--------------------|
| 0116278<br>(0133501) | 一般財団法人脳神経疾患研究所附属 南東北福島病院 | 〒960-2102<br>福島市荒井北3-1-13 | 233 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1045号 | 区分   | 病床数     | 徴収金額 | 徴収開始年月日：平成26年4月1日  |
|                      |                          |                           |     | 01:個室                                | 74   | 4,950   |      |                    |
|                      |                          |                           |     | 01:個室                                | 13   |         |      |                    |
|                      |                          |                           |     | 02:2人室                               | 10   |         |      |                    |
|                      |                          |                           |     | 04:4人室                               | 136  |         |      |                    |
|                      |                          |                           |     | 全許可病床数                               | 233床 | 費用徴収病床数 | 74床  | 割合 31.8%           |
|                      |                          |                           |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 524号     | 対象者数 | 徴収日数    | 徴収料金 | 徴収開始年月日：平成28年10月1日 |
|                      |                          |                           |     | 入院料区分                                |      |         |      |                    |
|                      |                          |                           |     | 04: (一般入院) 急性期一                      |      |         |      |                    |
| 0116500              | 医療法人 ABCクリニック新妻産婦人科      | 〒960-8032<br>福島市陣場町9-18   | 19  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1113号 | 区分   | 病床数     | 徴収金額 | 徴収開始年月日：平成22年7月1日  |
|                      |                          |                           |     | 01:個室                                | 1    | 7,700   |      |                    |
|                      |                          |                           |     | 01:個室                                | 2    | 5,500   |      |                    |
|                      |                          |                           |     | 01:個室                                | 9    |         |      |                    |
|                      |                          |                           |     | 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 | 3床   | 割合 15.8%           |
| 0116765              | 医療法人桜樹会 八子医院             | 〒960-8133<br>福島市桜木町1-27   | 11  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 896号  | 区分   | 病床数     | 徴収金額 | 徴収開始年月日：平成17年5月20日 |
|                      |                          |                           |     | 01:個室                                | 1    | 6,600   |      |                    |
|                      |                          |                           |     | 02:2人室                               | 4    | 3,300   |      |                    |
|                      |                          |                           |     | 02:2人室                               | 2    |         |      |                    |
|                      |                          |                           |     | 04:4人室                               | 4    |         |      |                    |
|                      |                          |                           |     | 全許可病床数                               | 11床  | 費用徴収病床数 | 5床   | 割合 45.5%           |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

8頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称                 | 医療機関所在地               | 病床数 | 報告内容   |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |       |       |     |  |        |   |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |
|----------------------|------------------------|-----------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|-----|--|--------|---|--|--------|-----|--|----------|----|--|--------|------|-----------------------|
| 0116930<br>(0133063) | 公立大学法人福島県立<br>医科大学附属病院 | 〒960-1295<br>福島市光が丘1  | 778 | <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<br/>(機器使用) 第 15号</p> <p>医療機器の販売名<br/>頭皮冷却装置セルガード<br/>アヴェイル LP (アヴェイルリト)</p> <p>徴収開始年月日：令和 5年 7月 1日</p> <p>徴収額 医療機器管理室 技師の人数<br/>10,580 1:有 21<br/>0 1:有 21</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 1013号</p> <p>徴収開始年月日：平成28年12月23日</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>57,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>19,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>36</td><td>4,950</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>52</td><td>3,080</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>140</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>504</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>18</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>778床</td><td>費用徴収病床数 110床 割合 14.1%</td></tr> </tbody> </table> <p>時間外診察<br/>(時間外診察) 第 18号</p> <p>徴収額</p> <p>940<br/>2,750<br/>5,280<br/>720<br/>2,090<br/>4,620</p> <p>徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診<br/>(大病院初診) 第 17号</p> <p>徴収額 初診患者数 徴収患者数<br/>7,700<br/>5,500</p> <p>徴収開始年月日：平成28年 4月 1日</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診<br/>(大病院再診) 第 18号</p> <p>徴収額 再診患者数 徴収患者数<br/>3,300<br/>2,090</p> <p>徴収開始年月日：平成28年 4月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 57,200 | 01:個室 | 2 | 19,800 | 01:個室 | 10 | 7,700 | 01:個室 | 9 | 6,600 | 01:個室 | 36 | 4,950 | 01:個室 | 52 | 3,080 | 01:個室 | 140 |  | 02:2人室 | 6 |  | 04:4人室 | 504 |  | 05:5人室以上 | 18 |  | 全許可病床数 | 778床 | 費用徴収病床数 110床 割合 14.1% |
| 区分                   | 病床数                    | 徴収金額                  |     |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |       |       |     |  |        |   |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |
| 01:個室                | 1                      | 57,200                |     |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |       |       |     |  |        |   |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |
| 01:個室                | 2                      | 19,800                |     |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |       |       |     |  |        |   |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |
| 01:個室                | 10                     | 7,700                 |     |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |       |       |     |  |        |   |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |
| 01:個室                | 9                      | 6,600                 |     |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |       |       |     |  |        |   |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |
| 01:個室                | 36                     | 4,950                 |     |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |       |       |     |  |        |   |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |
| 01:個室                | 52                     | 3,080                 |     |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |       |       |     |  |        |   |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |
| 01:個室                | 140                    |                       |     |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |       |       |     |  |        |   |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |
| 02:2人室               | 6                      |                       |     |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |       |       |     |  |        |   |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |
| 04:4人室               | 504                    |                       |     |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |       |       |     |  |        |   |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |
| 05:5人室以上             | 18                     |                       |     |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |       |       |     |  |        |   |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |
| 全許可病床数               | 778床                   | 費用徴収病床数 110床 割合 14.1% |     |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |       |       |     |  |        |   |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

9頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称       | 医療機関所在地                        | 病床数 | 報告内容  |
|---------|--------------|--------------------------------|-----|---|
|         |              |                                |     | <p>入院期間が180日を超える入院<br/>(超過入院) 第 467号</p> <p>入院料区分</p> <p>13: (特定入院) 7対1入</p> <p>対象者数</p> <p>徴収日数</p> <p>徴収料金</p> <p>2,838</p> <p>徴収開始年月日: 平成24年4月1日</p> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給<br/>(レンズ支給) 第 69号</p> <p>多焦点眼内レンズの販売名</p> <p>Clareon非球面PanOpti</p> <p>Clareon非球面PanOpti</p> <p>Clareon PanOpti</p> <p>Clareon PanOpti</p> <p>Clareon Vivity</p> <p>医薬品医療機器等法承認番号</p> <p>30300BZX0015300</p> <p>30200BZX0029400</p> <p>30400BZX0025000</p> <p>30200BZX0029300</p> <p>30500BZX0004100</p> <p>徴収額</p> <p>222,260</p> <p>198,060</p> <p>222,260</p> <p>198,060</p> <p>198,060</p> |
| 0116955 | アートクリニック産婦人科 | 〒960-8031<br>福島市栄町6-1 エスタビル12階 |     | <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<br/>(精子凍結) 第 1号</p> <p>徴収額</p> <p>38,500</p> <p>徴収開始年月日: 令和6年6月1日</p>   |
| 0116989 | 済生会福島総合病院    | 〒960-1101<br>福島市大森字下原田25       | 198 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 1124号</p> <p>区分</p> <p>01:個室</p> <p>01:個室</p> <p>01:個室</p> <p>01:個室</p> <p>04:4人室</p> <p>02:2人室</p> <p>全許可病床数</p> <p>病床数</p> <p>198床</p> <p>徴収金額</p> <p>7,700</p> <p>9,900</p> <p>13,200</p> <p>16</p> <p>120</p> <p>18</p> <p>費用徴収病床数</p> <p>44床</p> <p>割合 22.2%</p> <p>徴収開始年月日: 平成23年1月27日</p> <p>入院期間が180日を超える入院<br/>(超過入院) 第 447号</p> <p>入院料区分</p> <p>04: (一般入院) 急性期一</p> <p>対象者数</p> <p>徴収日数</p> <p>徴収料金</p> <p>2,376</p> <p>徴収開始年月日: 令和元年5月1日</p>  |
| 0117086 | 厚生会クリニック     | 〒960-0102<br>福島市鎌田字門丈壇4-1      |     | <p>う蝕に罹患している患者の指導管理<br/>(う蝕管理) 第 511号</p> <p>継続管理種類</p> <p>01:フッ化物局所</p> <p>価格</p> <p>1,500</p> <p>徴収開始年月日: 平成28年4月1日</p>   |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

10頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称              | 医療機関所在地                     | 病床数 | 報告内容                                    |       |         |       |    |       |
|----------------------|---------------------|-----------------------------|-----|---|-------|---------|-------|----|-------|
| 0117409              | しのぶ病院               | 〒960-1101<br>福島市大森字高畠31-1   | 98  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1061号    |       |         |       |    |       |
|                      |                     |                             |     | 区分                                      | 病床数   | 徴収金額    |       |    |       |
|                      |                     |                             |     | 01:個室                                   | 2     | 11,000  |       |    |       |
|                      |                     |                             |     | 01:個室                                   | 4     | 8,800   |       |    |       |
|                      |                     |                             |     | 02:2人室                                  | 8     | 2,750   |       |    |       |
|                      |                     |                             |     | 01:個室                                   | 2     | 0       |       |    |       |
|                      |                     |                             |     | 04:4人室                                  | 82    | 0       |       |    |       |
|                      |                     |                             |     | 全許可病床数                                  | 98床   | 費用徴収病床数 | 14床   | 割合 | 14.3% |
| 0117938              | たに内科・糖尿病内科<br>クリニック | 〒960-8001<br>福島市天神町1番2号     |     | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用<br>(機器使用) 第 7号 |       |         |       |    |       |
|                      |                     |                             |     | 医療機器の販売名                                | 徴収額   | 医療機器管理室 | 技師の人数 |    |       |
|                      |                     |                             |     | FreeStyleリブレ(Re)                        | 6,500 | 2:無     |       |    |       |
|                      |                     |                             |     | FreeStyleリブレ(セン)                        | 6,500 | 2:無     |       |    |       |
| 0117953<br>(0133592) | きくち医院               | 〒960-8151<br>福島市太平寺字児子塚36番地 |     | 金属床による総義歯の提供<br>(金属総義歯) 第 1151号         |       |         |       |    |       |
|                      |                     |                             |     | 金属                                      | その他金属 |         |       |    |       |
|                      |                     |                             |     | 03:コバルト                                 |       |         |       |    |       |
|                      |                     |                             |     | う蝕に罹患している患者の指導管理<br>(う蝕管理) 第 585号       |       |         |       |    |       |
|                      |                     |                             |     | 継続管理種類                                  | 価格    |         |       |    |       |
|                      |                     |                             |     | 01:フッ化物局所                               | 500   |         |       |    |       |
|                      |                     |                             |     | 02:小窓裂溝填塞                               | 2,000 |         |       |    |       |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

11頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称               | 医療機関所在地                | 病床数     | 報告内容  |       |   |        |       |    |        |       |    |       |       |   |       |       |    |  |        |    |       |        |     |  |        |   |  |        |      |                       |       |  |       |  |       |  |       |  |                 |  |  |       |        |        |         |  |         |         |
|----------------------|----------------------|------------------------|---------|---|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|----|--|--------|----|-------|--------|-----|--|--------|---|--|--------|------|-----------------------|-------|--|-------|--|-------|--|-------|--|-----------------|--|--|-------|--------|--------|---------|--|---------|---------|
| 0118035<br>(0133626) | 一般財団法人 大原記念財団 大原綜合病院 | 〒960-8611<br>福島市上町6番1号 | 347     | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 1125号</p> <p>区分 病床数 徴収金額</p> <table> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>23,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>13</td><td>14,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>54</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>35</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>56</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>180</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>347床</td><td>費用徴収病床数 130床 割合 37.5%</td></tr> </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<br/>(大病院初診) 第 15号</p> <p>徴収額 初診患者数 徴収患者数</p> <table> <tr><td>7,700</td><td></td></tr> <tr><td>7,700</td><td></td></tr> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診<br/>(大病院再診) 第 16号</p> <p>徴収額 再診患者数 徴収患者数</p> <table> <tr><td>3,300</td><td></td></tr> <tr><td>3,300</td><td></td></tr> </table> <p>入院期間が180日を超える入院<br/>(超過入院) 第 522号</p> <p>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金</p> <table> <tr><td>01: (一般入院) 急性期一</td><td></td><td></td><td>2,783</td></tr> </table> <p>前歯部の金属歯冠修復に使用する金合金又は白金加金の支給<br/>(前歯部金属) 第 9号</p> <p>金属の種類 1歯当たりの価格</p> <table> <tr><td>01:金合金</td><td>77,000</td></tr> </table> <p>金属床による総義歯の提供<br/>(金属総義歯) 第 1174号</p> <p>金属 その他金属 上顎 下顎</p> <table> <tr><td>03:コバルト</td><td></td><td>264,000</td><td>264,000</td></tr> </table> | 01:個室 | 1 | 23,100 | 01:個室 | 13 | 14,300 | 01:個室 | 54 | 9,900 | 01:個室 | 6 | 6,600 | 01:個室 | 35 |  | 04:4人室 | 56 | 2,200 | 04:4人室 | 180 |  | 02:2人室 | 2 |  | 全許可病床数 | 347床 | 費用徴収病床数 130床 割合 37.5% | 7,700 |  | 7,700 |  | 3,300 |  | 3,300 |  | 01: (一般入院) 急性期一 |  |  | 2,783 | 01:金合金 | 77,000 | 03:コバルト |  | 264,000 | 264,000 |
| 01:個室                | 1                    | 23,100                 |         |   |       |   |        |       |    |        |       |    |       |       |   |       |       |    |  |        |    |       |        |     |  |        |   |  |        |      |                       |       |  |       |  |       |  |       |  |                 |  |  |       |        |        |         |  |         |         |
| 01:個室                | 13                   | 14,300                 |         |   |       |   |        |       |    |        |       |    |       |       |   |       |       |    |  |        |    |       |        |     |  |        |   |  |        |      |                       |       |  |       |  |       |  |       |  |                 |  |  |       |        |        |         |  |         |         |
| 01:個室                | 54                   | 9,900                  |         |   |       |   |        |       |    |        |       |    |       |       |   |       |       |    |  |        |    |       |        |     |  |        |   |  |        |      |                       |       |  |       |  |       |  |       |  |                 |  |  |       |        |        |         |  |         |         |
| 01:個室                | 6                    | 6,600                  |         |   |       |   |        |       |    |        |       |    |       |       |   |       |       |    |  |        |    |       |        |     |  |        |   |  |        |      |                       |       |  |       |  |       |  |       |  |                 |  |  |       |        |        |         |  |         |         |
| 01:個室                | 35                   |                        |         |   |       |   |        |       |    |        |       |    |       |       |   |       |       |    |  |        |    |       |        |     |  |        |   |  |        |      |                       |       |  |       |  |       |  |       |  |                 |  |  |       |        |        |         |  |         |         |
| 04:4人室               | 56                   | 2,200                  |         |   |       |   |        |       |    |        |       |    |       |       |   |       |       |    |  |        |    |       |        |     |  |        |   |  |        |      |                       |       |  |       |  |       |  |       |  |                 |  |  |       |        |        |         |  |         |         |
| 04:4人室               | 180                  |                        |         |   |       |   |        |       |    |        |       |    |       |       |   |       |       |    |  |        |    |       |        |     |  |        |   |  |        |      |                       |       |  |       |  |       |  |       |  |                 |  |  |       |        |        |         |  |         |         |
| 02:2人室               | 2                    |                        |         |   |       |   |        |       |    |        |       |    |       |       |   |       |       |    |  |        |    |       |        |     |  |        |   |  |        |      |                       |       |  |       |  |       |  |       |  |                 |  |  |       |        |        |         |  |         |         |
| 全許可病床数               | 347床                 | 費用徴収病床数 130床 割合 37.5%  |         |   |       |   |        |       |    |        |       |    |       |       |   |       |       |    |  |        |    |       |        |     |  |        |   |  |        |      |                       |       |  |       |  |       |  |       |  |                 |  |  |       |        |        |         |  |         |         |
| 7,700                |                      |                        |         |   |       |   |        |       |    |        |       |    |       |       |   |       |       |    |  |        |    |       |        |     |  |        |   |  |        |      |                       |       |  |       |  |       |  |       |  |                 |  |  |       |        |        |         |  |         |         |
| 7,700                |                      |                        |         |   |       |   |        |       |    |        |       |    |       |       |   |       |       |    |  |        |    |       |        |     |  |        |   |  |        |      |                       |       |  |       |  |       |  |       |  |                 |  |  |       |        |        |         |  |         |         |
| 3,300                |                      |                        |         |   |       |   |        |       |    |        |       |    |       |       |   |       |       |    |  |        |    |       |        |     |  |        |   |  |        |      |                       |       |  |       |  |       |  |       |  |                 |  |  |       |        |        |         |  |         |         |
| 3,300                |                      |                        |         |   |       |   |        |       |    |        |       |    |       |       |   |       |       |    |  |        |    |       |        |     |  |        |   |  |        |      |                       |       |  |       |  |       |  |       |  |                 |  |  |       |        |        |         |  |         |         |
| 01: (一般入院) 急性期一      |                      |                        | 2,783   |   |       |   |        |       |    |        |       |    |       |       |   |       |       |    |  |        |    |       |        |     |  |        |   |  |        |      |                       |       |  |       |  |       |  |       |  |                 |  |  |       |        |        |         |  |         |         |
| 01:金合金               | 77,000               |                        |         |   |       |   |        |       |    |        |       |    |       |       |   |       |       |    |  |        |    |       |        |     |  |        |   |  |        |      |                       |       |  |       |  |       |  |       |  |                 |  |  |       |        |        |         |  |         |         |
| 03:コバルト              |                      | 264,000                | 264,000 |   |       |   |        |       |    |        |       |    |       |       |   |       |       |    |  |        |    |       |        |     |  |        |   |  |        |      |                       |       |  |       |  |       |  |       |  |                 |  |  |       |        |        |         |  |         |         |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

12頁

| 医療機関番号          | 医療機関名称            | 医療機関所在地                       | 病床数   | 報告内容  |     |     |      |       |     |       |       |     |       |       |     |        |       |   |        |       |    |  |        |   |       |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
|-----------------|-------------------|-------------------------------|-------|---|-----|-----|------|-------|-----|-------|-------|-----|-------|-------|-----|--------|-------|---|--------|-------|----|--|--------|---|-------|--------|-----|--|--------|------|----------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 0118100         | 福島赤十字病院           | 〒960-8530<br>福島市八島町 7 番 7 号   | 286   | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 1110号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>9,900</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>25</td> <td>13,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>27,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>28</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>6,600</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>286床</td> <td>費用徴収病床数 42床 割合 14.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成31年 1月 1日</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診<br/>(大病院初診) 第 18号</p> <table> <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>徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診<br/>(大病院再診) 第 19号</p> <table> <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>徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日</p> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療<br/>(規定回数超) 第 80号</p> <table> <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> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成31年 1月 1日</p> <p>入院期間が180日を超える入院<br/>(超過入院) 第 457号</p> <table> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,728</td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成31年 1月 1日</p> | 区分  | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 10  | 7,700 | 01:個室 | 3   | 9,900 | 01:個室 | 25  | 13,200 | 01:個室 | 2 | 27,500 | 01:個室 | 28 |  | 02:2人室 | 2 | 6,600 | 04:4人室 | 216 |  | 全許可病床数 | 286床 | 費用徴収病床数 42床 割合 14.7% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 7,700 |  |  | 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | 3,300 |  |  | 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 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01: (一般入院) 急性期一 |  |  | 2,728 |
| 区分              | 病床数               | 徴収金額                          |       |   |     |     |      |       |     |       |       |     |       |       |     |        |       |   |        |       |    |  |        |   |       |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室           | 10                | 7,700                         |       |   |     |     |      |       |     |       |       |     |       |       |     |        |       |   |        |       |    |  |        |   |       |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室           | 3                 | 9,900                         |       |   |     |     |      |       |     |       |       |     |       |       |     |        |       |   |        |       |    |  |        |   |       |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室           | 25                | 13,200                        |       |   |     |     |      |       |     |       |       |     |       |       |     |        |       |   |        |       |    |  |        |   |       |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室           | 2                 | 27,500                        |       |   |     |     |      |       |     |       |       |     |       |       |     |        |       |   |        |       |    |  |        |   |       |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室           | 28                |                               |       |   |     |     |      |       |     |       |       |     |       |       |     |        |       |   |        |       |    |  |        |   |       |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 02:2人室          | 2                 | 6,600                         |       |   |     |     |      |       |     |       |       |     |       |       |     |        |       |   |        |       |    |  |        |   |       |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 04:4人室          | 216               |                               |       |   |     |     |      |       |     |       |       |     |       |       |     |        |       |   |        |       |    |  |        |   |       |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 全許可病床数          | 286床              | 費用徴収病床数 42床 割合 14.7%          |       |   |     |     |      |       |     |       |       |     |       |       |     |        |       |   |        |       |    |  |        |   |       |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 徴収額             | 初診患者数             | 徴収患者数                         |       |   |     |     |      |       |     |       |       |     |       |       |     |        |       |   |        |       |    |  |        |   |       |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 7,700           |                   |                               |       |   |     |     |      |       |     |       |       |     |       |       |     |        |       |   |        |       |    |  |        |   |       |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 徴収額             | 再診患者数             | 徴収患者数                         |       |   |     |     |      |       |     |       |       |     |       |       |     |        |       |   |        |       |    |  |        |   |       |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 3,300           |                   |                               |       |   |     |     |      |       |     |       |       |     |       |       |     |        |       |   |        |       |    |  |        |   |       |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 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             |                               |       |   |     |     |      |       |     |       |       |     |       |       |     |        |       |   |        |       |    |  |        |   |       |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 入院料区分           | 対象者数              | 徴収日数                          | 徴収料金  |   |     |     |      |       |     |       |       |     |       |       |     |        |       |   |        |       |    |  |        |   |       |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01: (一般入院) 急性期一 |                   |                               | 2,728 |   |     |     |      |       |     |       |       |     |       |       |     |        |       |   |        |       |    |  |        |   |       |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 0118191         | 池田皮膚科クリニック<br>福島院 | 〒960-0241<br>福島市笹谷字稻場 34 番地 9 |       | <p>予約に基づく診察<br/>(予約診察) 第 30号</p> <table> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20:皮</td> <td>550</td> <td>550</td> <td>550</td> <td>550</td> <td>550</td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日</p>   | 診療科 | 予約料 | 予約料  | 予約料   | 予約料 | 予約料   | 20:皮  | 550 | 550   | 550   | 550 | 550    |       |   |        |       |    |  |        |   |       |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 診療科             | 予約料               | 予約料                           | 予約料   | 予約料   | 予約料 |     |      |       |     |       |       |     |       |       |     |        |       |   |        |       |    |  |        |   |       |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 20:皮            | 550               | 550                           | 550   | 550   | 550 |     |      |       |     |       |       |     |       |       |     |        |       |   |        |       |    |  |        |   |       |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |     |              |       |              |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

13頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称                              | 医療機関所在地  | 病床数 | 報告内容  |                 |               |      |                       |       |
|---------|-------------------------------------|--|-----|---|-----------------|---------------|------|-----------------------|-------|
| 0118241 | 医療法人社団トータル<br>アイケア アイケアク<br>リニック福島院 | 〒960-8031<br>福島市栄町1番地35番福島キャ<br>ピタルフロントビル7階7-7 |     | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給<br>(レンズ支給) 第 80号 | 多焦点眼内レンズの販売名    | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額  | 徴収開始年月日: 令和 2年 7月 1日  |       |
|         |                                     |  |     | テクニス オデッセイ VB S                                 | 30600BZX0002400 | 360,000       |      |                       |       |
|         |                                     |  |     | テクニス オデッセイ TVB                                  | 30600BZX0002500 | 390,000       |      |                       |       |
|         |                                     |  |     | ファインビジョンHP                                      | 30400BZX0019700 | 300,000       |      |                       |       |
|         |                                     |  |     | Clareon Vivity                                  | 30500BZX0004100 | 360,000       |      |                       |       |
|         |                                     |  |     | Clareon 非球面 Pan                                 | 30200BZX0029400 | 360,000       |      |                       |       |
|         |                                     |  |     | Clareon 非球面 Pan                                 | 30300BZX0015300 | 390,000       |      |                       |       |
|         |                                     |  |     | Clareon PanOpti                                 | 30200BZX0029300 | 360,000       |      |                       |       |
|         |                                     |  |     | Clareon PanOpti                                 | 30400BZX0025000 | 390,000       |      |                       |       |
|         |                                     |  |     | テクニス シンフォニー トーリ                                 | 22900BZX0036000 | 260,000       |      |                       |       |
|         |                                     |  |     | テクニス シンフォニー VB                                  | 22900BZX0000500 | 240,000       |      |                       |       |
|         |                                     |  |     | テクニス シナジー TVB S                                 | 30200BZX0013900 | 300,000       |      |                       |       |
|         |                                     |  |     | テクニス シナジー VB Si                                 | 30200BZX0005500 | 280,000       |      |                       |       |
|         |                                     |  |     | Vivinex ジェメトリック                                 | 30500BZX0026300 | 360,000       |      |                       |       |
|         |                                     |  |     | Vivinex ジェメトリック                                 | 30500BZX0026400 | 390,000       |      |                       |       |
|         |                                     |  |     | Clareon Vivity                                  | 30700BZX0007900 | 390,000       |      |                       |       |
|         |                                     |  |     | TECNIS PureSee                                  | 30600BZX0016700 | 360,000       |      |                       |       |
|         |                                     |  |     | TECNIS PureSee                                  | 30600BZX0016800 | 390,000       |      |                       |       |
| 0118365 | 曾根田駅前クリニック                          | 〒960-8051<br>福島市曾根田町1-18 MAXふ<br>くしま 5階        |     | 予約に基づく診察<br>(予約診察) 第 29号                        | 診療科             | 予約料           | 予約料  | 徴収開始年月日: 令和 4年11月 1日  |       |
|         |                                     |  |     |   | 01:内            | 3,300         |      |                       |       |
| 0118464 | 医療法人ささや産婦人<br>科                     | 〒960-0241<br>福島市笛谷字才ノ神17番地の1                   | 17  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1131号            | 区分              | 病床数           | 徴収金額 | 徴収開始年月日: 令和 6年 3月 15日 |       |
|         |                                     |  |     | 01:個室   | 3               | 3,800         |      |                       |       |
|         |                                     |  |     | 01:個室   | 3               | 4,500         |      |                       |       |
|         |                                     |  |     | 01:個室   | 2               | 5,500         |      |                       |       |
|         |                                     |  |     | 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% |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

14頁

| 医療機関番号       | 医療機関名称      | 医療機関所在地                  | 病床数 | 報告内容   |    |     |      |       |   |       |        |   |   |        |    |   |        |     |                    |       |         |     |              |             |       |              |  |     |              |  |     |
|--------------|-------------|--------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|-------|--------|---|---|--------|----|---|--------|-----|--------------------|-------|---------|-----|--------------|-------------|-------|--------------|--|-----|--------------|--|-----|
| 0210097      | 公益財団法人 穴澤病院 | 〒965-0801<br>会津若松市宮町 1-1 | 73  | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 1073号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>64</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>73床</td> <td>費用徴収病床数 5床 割合 6.8%</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<br/>(規定回数超) 第 94号</p> <table> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収開始年月日</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>平成22年10月 1日</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td></td> <td>850</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td></td> <td>850</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 2,750 | 02:2人室 | 4 | 0 | 04:4人室 | 64 | 0 | 全許可病床数 | 73床 | 費用徴収病床数 5床 割合 6.8% | 診療の名称 | 徴収開始年月日 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 平成22年10月 1日 | 1,000 | 02:リハビリテーション |  | 850 | 02:リハビリテーション |  | 850 |
| 区分           | 病床数         | 徴収金額                     |     |  |    |     |      |       |   |       |        |   |   |        |    |   |        |     |                    |       |         |     |              |             |       |              |  |     |              |  |     |
| 01:個室        | 5           | 2,750                    |     |  |    |     |      |       |   |       |        |   |   |        |    |   |        |     |                    |       |         |     |              |             |       |              |  |     |              |  |     |
| 02:2人室       | 4           | 0                        |     |  |    |     |      |       |   |       |        |   |   |        |    |   |        |     |                    |       |         |     |              |             |       |              |  |     |              |  |     |
| 04:4人室       | 64          | 0                        |     |  |    |     |      |       |   |       |        |   |   |        |    |   |        |     |                    |       |         |     |              |             |       |              |  |     |              |  |     |
| 全許可病床数       | 73床         | 費用徴収病床数 5床 割合 6.8%       |     |  |    |     |      |       |   |       |        |   |   |        |    |   |        |     |                    |       |         |     |              |             |       |              |  |     |              |  |     |
| 診療の名称        | 徴収開始年月日     | 徴収額                      |     |  |    |     |      |       |   |       |        |   |   |        |    |   |        |     |                    |       |         |     |              |             |       |              |  |     |              |  |     |
| 02:リハビリテーション | 平成22年10月 1日 | 1,000                    |     |  |    |     |      |       |   |       |        |   |   |        |    |   |        |     |                    |       |         |     |              |             |       |              |  |     |              |  |     |
| 02:リハビリテーション |             | 850                      |     |  |    |     |      |       |   |       |        |   |   |        |    |   |        |     |                    |       |         |     |              |             |       |              |  |     |              |  |     |
| 02:リハビリテーション |             | 850                      |     |  |    |     |      |       |   |       |        |   |   |        |    |   |        |     |                    |       |         |     |              |             |       |              |  |     |              |  |     |
|              |             |                          |     |  |    |     |      |       |   |       |        |   |   |        |    |   |        |     |                    |       |         |     |              |             |       |              |  |     |              |  |     |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

15頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称                            | 医療機関所在地                   | 病床数         | 報告内容   |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |   |        |       |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |     |       |       |         |       |  |  |             |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                |                                   |         |             |                |                                   |         |  |                |                                  |         |  |                |                                  |         |  |
|----------------------|-----------------------------------|---------------------------|-------------|--|----|-----|------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--|--------|-----|--|----------|----|--|--------|------|-----------------------|-----|-------|-------|---------|-------|--|--|-------------|-----|-------|-------|---------|-------|--|--|-------------|-------|------|------|------|---------|-----------------|--|--|-------|-------------|-----------------|--|--|-------|--|--------------|---------------|-----|---------|----------------|-----------------------------------|---------|-------------|----------------|-----------------------------------|---------|--|----------------|----------------------------------|---------|--|----------------|----------------------------------|---------|--|
| 0210246<br>(0230240) | 竹田綜合病院                            | 〒965-8585<br>会津若松市山鹿町3-27 | 827         | <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<br/>(機器使用) 第 12号<br/>医療機器の販売名<br/>ベンタナultraViewパス</p> <p>徴収開始年月日：令和 5年 4月17日<br/>徴収額 0<br/>医療機器管理室 技師の人数 0</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 1135号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>42</td><td>4,895</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>7,425</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>12</td><td>9,955</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>81</td><td>11,220</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>13,750</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>20,075</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>45,375</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>58</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>584</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>38</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>827床</td><td>費用徴収病床数 147床 割合 17.8%</td></tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診<br/>(大病院初診) 第 28号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> <th>徴収開始年月日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>8,800</td><td></td><td></td><td>平成28年 4月 1日</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<br/>(大病院再診) 第 29号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>再診患者数</th> <th>徴収患者数</th> <th>徴収開始年月日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4,400</td><td></td><td></td><td>平成28年 4月 1日</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院<br/>(超過入院) 第 536号</p> <table> <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> <th>徴収開始年月日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01: (一般入院) 急性期一</td><td></td><td></td><td>2,783</td><td>平成22年 4月 1日</td></tr> <tr><td>12: (一般入院) 特定入院</td><td></td><td></td><td>1,012</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給<br/>(レンズ支給) 第 55号</p> <table> <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> <th>徴収開始年月日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>アルコン アクリソフ I Q</td><td>P a 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0</td><td>280,000</td><td>令和 2年 4月 1日</td></tr> <tr><td>アルコン アクリソフ I Q</td><td>P a 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0</td><td>200,000</td><td></td></tr> <tr><td>アルコン アクリソフ I Q</td><td>レス 2 2 6 0 0 B Z X 0 0 1 7 9 0 0</td><td>200,000</td><td></td></tr> <tr><td>アルコン アクリソフ I Q</td><td>レス 2 2 7 0 0 B Z X 0 0 0 0 6 0 0</td><td>200,000</td><td></td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 42 | 4,895 | 01:個室 | 6 | 7,425 | 01:個室 | 12 | 9,955 | 01:個室 | 81 | 11,220 | 01:個室 | 3 | 13,750 | 01:個室 | 2 | 20,075 | 01:個室 | 1 | 45,375 | 01:個室 | 58 |  | 04:4人室 | 584 |  | 05:5人室以上 | 38 |  | 全許可病床数 | 827床 | 費用徴収病床数 147床 割合 17.8% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 徴収開始年月日 | 8,800 |  |  | 平成28年 4月 1日 | 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | 徴収開始年月日 | 4,400 |  |  | 平成28年 4月 1日 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 徴収開始年月日 | 01: (一般入院) 急性期一 |  |  | 2,783 | 平成22年 4月 1日 | 12: (一般入院) 特定入院 |  |  | 1,012 |  | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | 徴収開始年月日 | アルコン アクリソフ I Q | P a 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0 | 280,000 | 令和 2年 4月 1日 | アルコン アクリソフ I Q | P a 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0 | 200,000 |  | アルコン アクリソフ I Q | レス 2 2 6 0 0 B Z X 0 0 1 7 9 0 0 | 200,000 |  | アルコン アクリソフ I Q | レス 2 2 7 0 0 B Z X 0 0 0 0 6 0 0 | 200,000 |  |
| 区分                   | 病床数                               | 徴収金額                      |             |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |   |        |       |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |     |       |       |         |       |  |  |             |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                |                                   |         |             |                |                                   |         |  |                |                                  |         |  |                |                                  |         |  |
| 01:個室                | 42                                | 4,895                     |             |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |   |        |       |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |     |       |       |         |       |  |  |             |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                |                                   |         |             |                |                                   |         |  |                |                                  |         |  |                |                                  |         |  |
| 01:個室                | 6                                 | 7,425                     |             |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |   |        |       |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |     |       |       |         |       |  |  |             |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                |                                   |         |             |                |                                   |         |  |                |                                  |         |  |                |                                  |         |  |
| 01:個室                | 12                                | 9,955                     |             |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |   |        |       |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |     |       |       |         |       |  |  |             |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                |                                   |         |             |                |                                   |         |  |                |                                  |         |  |                |                                  |         |  |
| 01:個室                | 81                                | 11,220                    |             |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |   |        |       |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |     |       |       |         |       |  |  |             |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                |                                   |         |             |                |                                   |         |  |                |                                  |         |  |                |                                  |         |  |
| 01:個室                | 3                                 | 13,750                    |             |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |   |        |       |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |     |       |       |         |       |  |  |             |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                |                                   |         |             |                |                                   |         |  |                |                                  |         |  |                |                                  |         |  |
| 01:個室                | 2                                 | 20,075                    |             |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |   |        |       |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |     |       |       |         |       |  |  |             |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                |                                   |         |             |                |                                   |         |  |                |                                  |         |  |                |                                  |         |  |
| 01:個室                | 1                                 | 45,375                    |             |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |   |        |       |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |     |       |       |         |       |  |  |             |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                |                                   |         |             |                |                                   |         |  |                |                                  |         |  |                |                                  |         |  |
| 01:個室                | 58                                |                           |             |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |   |        |       |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |     |       |       |         |       |  |  |             |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                |                                   |         |             |                |                                   |         |  |                |                                  |         |  |                |                                  |         |  |
| 04:4人室               | 584                               |                           |             |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |   |        |       |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |     |       |       |         |       |  |  |             |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                |                                   |         |             |                |                                   |         |  |                |                                  |         |  |                |                                  |         |  |
| 05:5人室以上             | 38                                |                           |             |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |   |        |       |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |     |       |       |         |       |  |  |             |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                |                                   |         |             |                |                                   |         |  |                |                                  |         |  |                |                                  |         |  |
| 全許可病床数               | 827床                              | 費用徴収病床数 147床 割合 17.8%     |             |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |   |        |       |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |     |       |       |         |       |  |  |             |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                |                                   |         |             |                |                                   |         |  |                |                                  |         |  |                |                                  |         |  |
| 徴収額                  | 初診患者数                             | 徴収患者数                     | 徴収開始年月日     |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |   |        |       |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |     |       |       |         |       |  |  |             |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                |                                   |         |             |                |                                   |         |  |                |                                  |         |  |                |                                  |         |  |
| 8,800                |                                   |                           | 平成28年 4月 1日 |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |   |        |       |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |     |       |       |         |       |  |  |             |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                |                                   |         |             |                |                                   |         |  |                |                                  |         |  |                |                                  |         |  |
| 徴収額                  | 再診患者数                             | 徴収患者数                     | 徴収開始年月日     |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |   |        |       |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |     |       |       |         |       |  |  |             |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                |                                   |         |             |                |                                   |         |  |                |                                  |         |  |                |                                  |         |  |
| 4,400                |                                   |                           | 平成28年 4月 1日 |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |   |        |       |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |     |       |       |         |       |  |  |             |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                |                                   |         |             |                |                                   |         |  |                |                                  |         |  |                |                                  |         |  |
| 入院料区分                | 対象者数                              | 徴収日数                      | 徴収料金        | 徴収開始年月日  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |   |        |       |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |     |       |       |         |       |  |  |             |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                |                                   |         |             |                |                                   |         |  |                |                                  |         |  |                |                                  |         |  |
| 01: (一般入院) 急性期一      |                                   |                           | 2,783       | 平成22年 4月 1日  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |   |        |       |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |     |       |       |         |       |  |  |             |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                |                                   |         |             |                |                                   |         |  |                |                                  |         |  |                |                                  |         |  |
| 12: (一般入院) 特定入院      |                                   |                           | 1,012       |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |   |        |       |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |     |       |       |         |       |  |  |             |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                |                                   |         |             |                |                                   |         |  |                |                                  |         |  |                |                                  |         |  |
| 多焦点眼内レンズの販売名         | 医薬品医療機器等法承認番号                     | 徴収額                       | 徴収開始年月日     |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |   |        |       |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |     |       |       |         |       |  |  |             |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                |                                   |         |             |                |                                   |         |  |                |                                  |         |  |                |                                  |         |  |
| アルコン アクリソフ I Q       | P a 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0 | 280,000                   | 令和 2年 4月 1日 |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |   |        |       |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |     |       |       |         |       |  |  |             |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                |                                   |         |             |                |                                   |         |  |                |                                  |         |  |                |                                  |         |  |
| アルコン アクリソフ I Q       | P a 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0 | 200,000                   |             |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |   |        |       |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |     |       |       |         |       |  |  |             |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                |                                   |         |             |                |                                   |         |  |                |                                  |         |  |                |                                  |         |  |
| アルコン アクリソフ I Q       | レス 2 2 6 0 0 B Z X 0 0 1 7 9 0 0  | 200,000                   |             |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |   |        |       |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |     |       |       |         |       |  |  |             |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                |                                   |         |             |                |                                   |         |  |                |                                  |         |  |                |                                  |         |  |
| アルコン アクリソフ I Q       | レス 2 2 7 0 0 B Z X 0 0 0 0 6 0 0  | 200,000                   |             |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |    |       |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |   |        |       |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |                       |     |       |       |         |       |  |  |             |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                |                                   |         |             |                |                                   |         |  |                |                                  |         |  |                |                                  |         |  |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

16頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称               | 医療機関所在地                   | 病床数 | 報告内容                                |                       |
|---------|----------------------|---------------------------|-----|-------------------------------------|-----------------------|
|         |                      |                           |     | テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500      | 200,000               |
|         |                      |                           |     | テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000     | 200,000               |
|         |                      |                           |     | テクニス シナジー VB S i 30200BZX0005500    | 280,000               |
|         |                      |                           |     | テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900     | 280,000               |
|         |                      |                           |     | Clareon 非球面 Pan 30300BZX0015300     | 280,000               |
|         |                      |                           |     | Clareom 非球面 Pan 30200BZX0029400     | 280,000               |
| 0210428 | 一般社団法人順天道医<br>院 米山眼科 | 〒965-0872<br>会津若松市東栄町 6-7 |     | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 492号 | 徴収開始年月日 : 平成24年 4月 1日 |
|         |                      |                           |     | 区分                                  | 病床数 徴収金額              |
|         |                      |                           |     | 02: 2人室                             | 4                     |
|         |                      |                           |     | 03: 3人室                             | 3                     |
|         |                      |                           |     | 全許可病床数 7床                           | 費用徴収病床数 0床 割合 0.0%    |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

17頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称 | 医療機関所在地                   | 病床数    | 報告内容   |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |   |       |        |   |       |       |   |  |        |   |  |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |        |        |
|----------------------|--------|---------------------------|--------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|-------|--------|---|-------|-------|---|--|--------|---|--|--------|----|--|--------|-----|--|----------|-----|--|--------|------|----------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|----|-------|----|----|---------|--|--------|--------|
| 0211772<br>(0231123) | 会津中央病院 | 〒965-8611<br>会津若松市鶴賀町 1-1 | 713    | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 921号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>26,180</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>15,730</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>65</td> <td>12,540</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>6,270</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>1,540</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</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>18</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>276</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>331</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>713床</td> <td>費用徴収病床数 75床 割合 10.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診<br/>(大病院初診) 第 25号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7,000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>7,000</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診<br/>(大病院再診) 第 26号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>再診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3,000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1,900</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院<br/>(超過入院) 第 468号</p> <table> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,480</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供<br/>(金属総義歯) 第 1035号</p> <table> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>65,000</td> <td>65,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 26,180 | 01:個室 | 1 | 15,730 | 01:個室 | 65 | 12,540 | 01:個室 | 2 | 6,270 | 02:2人室 | 2 | 1,540 | 01:個室 | 7 |  | 02:2人室 | 6 |  | 03:3人室 | 18 |  | 04:4人室 | 276 |  | 05:5人室以上 | 331 |  | 全許可病床数 | 713床 | 費用徴収病床数 75床 割合 10.5% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 7,000 |  |  | 7,000 |  |  | 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | 3,000 |  |  | 1,900 |  |  | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01: (一般入院) 急性期一 |  |  | 2,480 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト |  | 65,000 | 65,000 |
| 区分                   | 病床数    | 徴収金額                      |        |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |   |       |        |   |       |       |   |  |        |   |  |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |        |        |
| 01:個室                | 5      | 26,180                    |        |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |   |       |        |   |       |       |   |  |        |   |  |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |        |        |
| 01:個室                | 1      | 15,730                    |        |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |   |       |        |   |       |       |   |  |        |   |  |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |        |        |
| 01:個室                | 65     | 12,540                    |        |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |   |       |        |   |       |       |   |  |        |   |  |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |        |        |
| 01:個室                | 2      | 6,270                     |        |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |   |       |        |   |       |       |   |  |        |   |  |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |        |        |
| 02:2人室               | 2      | 1,540                     |        |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |   |       |        |   |       |       |   |  |        |   |  |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |        |        |
| 01:個室                | 7      |                           |        |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |   |       |        |   |       |       |   |  |        |   |  |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |        |        |
| 02:2人室               | 6      |                           |        |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |   |       |        |   |       |       |   |  |        |   |  |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |        |        |
| 03:3人室               | 18     |                           |        |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |   |       |        |   |       |       |   |  |        |   |  |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |        |        |
| 04:4人室               | 276    |                           |        |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |   |       |        |   |       |       |   |  |        |   |  |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |        |        |
| 05:5人室以上             | 331    |                           |        |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |   |       |        |   |       |       |   |  |        |   |  |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |        |        |
| 全許可病床数               | 713床   | 費用徴収病床数 75床 割合 10.5%      |        |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |   |       |        |   |       |       |   |  |        |   |  |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |        |        |
| 徴収額                  | 初診患者数  | 徴収患者数                     |        |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |   |       |        |   |       |       |   |  |        |   |  |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |        |        |
| 7,000                |        |                           |        |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |   |       |        |   |       |       |   |  |        |   |  |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |        |        |
| 7,000                |        |                           |        |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |   |       |        |   |       |       |   |  |        |   |  |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |        |        |
| 徴収額                  | 再診患者数  | 徴収患者数                     |        |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |   |       |        |   |       |       |   |  |        |   |  |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |        |        |
| 3,000                |        |                           |        |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |   |       |        |   |       |       |   |  |        |   |  |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |        |        |
| 1,900                |        |                           |        |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |   |       |        |   |       |       |   |  |        |   |  |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |        |        |
| 入院料区分                | 対象者数   | 徴収日数                      | 徴収料金   |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |   |       |        |   |       |       |   |  |        |   |  |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |        |        |
| 01: (一般入院) 急性期一      |        |                           | 2,480  |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |   |       |        |   |       |       |   |  |        |   |  |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |        |        |
| 金属                   | その他金属  | 上顎                        | 下顎     |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |   |       |        |   |       |       |   |  |        |   |  |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |        |        |
| 03:コバルト              |        | 65,000                    | 65,000 |  |    |     |      |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |   |       |        |   |       |       |   |  |        |   |  |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |        |        |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

18頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称            | 医療機関所在地                            | 病床数     | 報告内容  |    |       |      |       |         |       |         |         |        |        |         |         |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
|----------------------|-------------------|------------------------------------|---------|---|----|-------|------|-------|---------|-------|---------|---------|--------|--------|---------|---------|--------|-----|---------------------|--------|----|--|--------|-----|--|----------|-----|--|--------|------|---------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|----|-------|----|----|---------|--|---------|---------|------|--|---------|---------|--------|--|---------|---------|--------|----|-----------|-----|-----------|-------|
| 0212192              | 医療法人前田眼科医院        | 〒965-0878<br>会津若松市中町 3-30          | 16      | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 414号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>9,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>3,000</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>16床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 43.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成22年 7月 1日</p>   | 区分 | 病床数   | 徴収金額 | 01:個室 | 1       | 9,000 | 02:2人室  | 6       | 3,000  | 03:3人室 | 9       |         | 全許可病床数 | 16床 | 費用徴収病床数 7床 割合 43.8% |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
| 区分                   | 病床数               | 徴収金額                               |         |   |    |       |      |       |         |       |         |         |        |        |         |         |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
| 01:個室                | 1                 | 9,000                              |         |   |    |       |      |       |         |       |         |         |        |        |         |         |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
| 02:2人室               | 6                 | 3,000                              |         |   |    |       |      |       |         |       |         |         |        |        |         |         |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
| 03:3人室               | 9                 |                                    |         |   |    |       |      |       |         |       |         |         |        |        |         |         |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
| 全許可病床数               | 16床               | 費用徴収病床数 7床 割合 43.8%                |         |   |    |       |      |       |         |       |         |         |        |        |         |         |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
| 0212812<br>(0231537) | 山鹿クリニック           | 〒965-0862<br>会津若松市本町 1-1           | 360     | <p>金属床による総義歯の提供<br/>(金属総義歯) 第 1061号</p> <table> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>162,000</td> <td>162,000</td> </tr> <tr> <td>04:チタン</td> <td></td> <td>216,000</td> <td>216,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成28年 8月26日</p>  | 金属 | その他金属 | 上顎   | 下顎    | 03:コバルト |       | 162,000 | 162,000 | 04:チタン |        | 216,000 | 216,000 |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
| 金属                   | その他金属             | 上顎                                 | 下顎      |   |    |       |      |       |         |       |         |         |        |        |         |         |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
| 03:コバルト              |                   | 162,000                            | 162,000 |   |    |       |      |       |         |       |         |         |        |        |         |         |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
| 04:チタン               |                   | 216,000                            | 216,000 |   |    |       |      |       |         |       |         |         |        |        |         |         |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
| 0212911<br>(0231594) | 医療法人明精会 会津<br>西病院 | 〒969-6192<br>会津若松市北会津町東小松 233<br>5 | 360     | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 1103号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>25</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>54</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>148</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>121</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>370床</td> <td>費用徴収病床数 10床 割合 2.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成24年11月 1日</p> <p>入院期間が180日を超える入院<br/>(超過入院) 第 547号</p> <table> <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>1,656</td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成18年 4月 1日</p> <p>金属床による総義歯の提供<br/>(金属総義歯) 第 1284号</p> <table> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>160,000</td> <td>160,000</td> </tr> <tr> <td>02:金</td> <td></td> <td>400,000</td> <td>400,000</td> </tr> <tr> <td>04:チタン</td> <td></td> <td>250,000</td> <td>250,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成17年 4月 1日</p> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理<br/>(う蝕管理) 第 235号</p> <table> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:フッ化物局所</td> <td>500</td> </tr> <tr> <td>02:小窓裂溝填塞</td> <td>1,500</td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成17年 4月 1日</p> | 区分 | 病床数   | 徴収金額 | 01:個室 | 1       | 3,300 | 01:個室   | 9       | 2,200  | 01:個室  | 25      |         | 02:2人室 | 54  |                     | 03:3人室 | 12 |  | 04:4人室 | 148 |  | 05:5人室以上 | 121 |  | 全許可病床数 | 370床 | 費用徴収病床数 10床 割合 2.7% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 10: (一般入院) 地域一般 |  |  | 1,656 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト |  | 160,000 | 160,000 | 02:金 |  | 400,000 | 400,000 | 04:チタン |  | 250,000 | 250,000 | 継続管理種類 | 価格 | 01:フッ化物局所 | 500 | 02:小窓裂溝填塞 | 1,500 |
| 区分                   | 病床数               | 徴収金額                               |         |   |    |       |      |       |         |       |         |         |        |        |         |         |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
| 01:個室                | 1                 | 3,300                              |         |   |    |       |      |       |         |       |         |         |        |        |         |         |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
| 01:個室                | 9                 | 2,200                              |         |   |    |       |      |       |         |       |         |         |        |        |         |         |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
| 01:個室                | 25                |                                    |         |   |    |       |      |       |         |       |         |         |        |        |         |         |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
| 02:2人室               | 54                |                                    |         |   |    |       |      |       |         |       |         |         |        |        |         |         |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
| 03:3人室               | 12                |                                    |         |   |    |       |      |       |         |       |         |         |        |        |         |         |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
| 04:4人室               | 148               |                                    |         |   |    |       |      |       |         |       |         |         |        |        |         |         |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
| 05:5人室以上             | 121               |                                    |         |   |    |       |      |       |         |       |         |         |        |        |         |         |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
| 全許可病床数               | 370床              | 費用徴収病床数 10床 割合 2.7%                |         |   |    |       |      |       |         |       |         |         |        |        |         |         |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
| 入院料区分                | 対象者数              | 徴収日数                               | 徴収料金    |   |    |       |      |       |         |       |         |         |        |        |         |         |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
| 10: (一般入院) 地域一般      |                   |                                    | 1,656   |   |    |       |      |       |         |       |         |         |        |        |         |         |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
| 金属                   | その他金属             | 上顎                                 | 下顎      |   |    |       |      |       |         |       |         |         |        |        |         |         |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
| 03:コバルト              |                   | 160,000                            | 160,000 |   |    |       |      |       |         |       |         |         |        |        |         |         |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
| 02:金                 |                   | 400,000                            | 400,000 |   |    |       |      |       |         |       |         |         |        |        |         |         |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
| 04:チタン               |                   | 250,000                            | 250,000 |   |    |       |      |       |         |       |         |         |        |        |         |         |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
| 継続管理種類               | 価格                |                                    |         |   |    |       |      |       |         |       |         |         |        |        |         |         |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
| 01:フッ化物局所            | 500               |                                    |         |   |    |       |      |       |         |       |         |         |        |        |         |         |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |
| 02:小窓裂溝填塞            | 1,500             |                                    |         |   |    |       |      |       |         |       |         |         |        |        |         |         |        |     |                     |        |    |  |        |     |  |          |     |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |    |       |    |    |         |  |         |         |      |  |         |         |        |  |         |         |        |    |           |     |           |       |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

19頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称             | 医療機関所在地                           | 病床数 | 報告内容                                |                     |
|---------|--------------------|-----------------------------------|-----|-------------------------------------|---------------------|
| 0212978 | わかまつインターべンションクリニック | 〒965-0005<br>会津若松市一箕町大字亀賀字北柳原25-1 | 19  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 954号 | 徴収開始年月日：平成17年 7月 1日 |

| 区分     | 病床数 | 徴収金額                |
|--------|-----|---------------------|
| 01:個室  | 2   | 6,600               |
| 01:個室  | 1   |                     |
| 04:4人室 | 16  |                     |
| 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

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

20頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称                      | 医療機関所在地                         | 病床数   | 報告内容  |    |     |      |       |   |        |       |    |       |       |    |  |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
|----------------------|-----------------------------|---------------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|----|--|--------|-----|--|--------|------|----------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 0213208<br>(0231826) | 公立大学法人 福島県立医科大学会津医療センター附属病院 | 〒969-3492<br>会津若松市河東町谷沢字前田21番地2 | 226   | <p>医薬品の治験に係る診療<br/>(治験診療) 第 7号<br/>治験薬名称<br/>KRP-AM1977X</p> <p>医療機器の治験に係る診療<br/>(機器治験) 第 1号<br/>治験機器名称<br/>O L - C P - 0 0 2</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 844号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>19,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>25</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>44</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>155</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>226床</td> <td>費用徴収病床数 27床 割合 11.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診<br/>(病院初診) 第 141号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7,700</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5,500</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の再診<br/>(病院再診) 第 32号</p> <table> <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<br/>(超過入院) 第 475号</p> <table> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,720</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 19,800 | 01:個室 | 25 | 6,600 | 01:個室 | 44 |  | 04:4人室 | 155 |  | 全許可病床数 | 226床 | 費用徴収病床数 27床 割合 11.9% | 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 | 01: (一般入院) 急性期一 |  |  | 2,720 |
| 区分                   | 病床数                         | 徴収金額                            |       |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |       |    |  |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室                | 2                           | 19,800                          |       |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |       |    |  |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室                | 25                          | 6,600                           |       |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |       |    |  |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室                | 44                          |                                 |       |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |       |    |  |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 04:4人室               | 155                         |                                 |       |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |       |    |  |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 全許可病床数               | 226床                        | 費用徴収病床数 27床 割合 11.9%            |       |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |       |    |  |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 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  |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |       |    |  |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01: (一般入院) 急性期一      |                             |                                 | 2,720 |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |       |    |  |        |     |  |        |      |                      |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

21頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称                | 医療機関所在地                            | 病床数 | 報告内容                                 |      |         |      |                     |
|----------------------|-----------------------|------------------------------------|-----|--------------------------------------|------|---------|------|---------------------|
| 0213406              | わかまつ在宅医療クリニック         | 〒965-0006<br>会津若松市一箕町大字鶴賀字下柳原34番地1 | 19  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1111号 | 区分   | 病床数     | 徴収金額 | 徴収開始年月日：令和 7年 9月 1日 |
|                      |                       |                                    |     | 01:個室                                | 1    | 13,200  |      |                     |
|                      |                       |                                    |     | 01:個室                                | 2    | 6,600   |      |                     |
|                      |                       |                                    |     | 02:2人室                               | 16   |         |      |                     |
|                      |                       |                                    |     | 全許可病床数                               | 19床  | 費用徴収病床数 | 3床   | 割合 15.8%            |
| 0310558<br>(0331493) | 針生ヶ丘病院                | 〒963-0201<br>郡山市大槻町字天正垣11          | 407 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 887号  | 区分   | 病床数     | 徴収金額 | 徴収開始年月日：平成20年 8月 9日 |
|                      |                       |                                    |     | 01:個室                                | 6    | 5,500   |      |                     |
|                      |                       |                                    |     | 01:個室                                | 73   |         |      |                     |
|                      |                       |                                    |     | 02:2人室                               | 34   |         |      |                     |
|                      |                       |                                    |     | 04:4人室                               | 276  |         |      |                     |
|                      |                       |                                    |     | 05:5人室以上                             | 18   |         |      |                     |
|                      |                       |                                    |     | 全許可病床数                               | 407床 | 費用徴収病床数 | 6床   | 割合 1.5%             |
| 0310640<br>(0334653) | 公益財団法人 湯浅報恩会 寿泉堂香久山病院 | 〒963-8833<br>郡山市香久池一丁目18-11        | 199 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 915号  | 区分   | 病床数     | 徴収金額 | 徴収開始年月日：平成28年 9月 1日 |
|                      |                       |                                    |     | 01:個室                                | 4    | 3,300   |      |                     |
|                      |                       |                                    |     | 01:個室                                | 22   | 4,950   |      |                     |
|                      |                       |                                    |     | 01:個室                                | 1    | 11,000  |      |                     |
|                      |                       |                                    |     | 04:4人室                               | 172  |         |      |                     |
|                      |                       |                                    |     | 全許可病床数                               | 199床 | 費用徴収病床数 | 27床  | 割合 13.6%            |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

22頁

| 医療機関番号                | 医療機関名称               | 医療機関所在地                    | 病床数         | 報告内容   |    |     |      |       |   |        |       |    |        |       |   |       |       |   |       |        |    |       |        |   |       |       |    |  |        |    |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |        |      |         |     |          |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                       |                 |         |             |                       |                 |         |  |
|-----------------------|----------------------|----------------------------|-------------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|---|-------|-------|----|--|--------|----|--|--------|---|--|--------|----|--|----------|-----|--|--------|------|---------|-----|----------|-----|-------|-------|---------|-------|--|--|-------------|-------|------|------|------|---------|-----------------|--|--|-------|-------------|-----------------|--|--|-------|--|--------------|---------------|-----|---------|-----------------------|-----------------|---------|-------------|-----------------------|-----------------|---------|--|
| 0310947<br>(0330719)  | 一般財団法人太田綜合病院附属太田熱海病院 | 〒963-1383<br>郡山市熱海町熱海5-240 | 364         | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 1114号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>19,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>11</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>8,250</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>18</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>14</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>30</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>76</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>196</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>364床</td><td>費用徴収病床数</td><td>39床</td><td>割合 10.7%</td></tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診<br/>(病院初診) 第 142号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> <th>徴収開始年月日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>3,300</td><td></td><td></td><td>平成20年 4月 1日</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院<br/>(超過入院) 第 519号</p> <table> <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> <th>徴収開始年月日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>10: (一般入院) 地域一般</td><td></td><td></td><td>1,650</td><td>平成24年 7月 1日</td></tr> <tr><td>11: (一般入院) 特別入院</td><td></td><td></td><td>1,012</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給<br/>(レンズ支給) 第 43号</p> <table> <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> <th>徴収開始年月日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Clareon 非球面 Pan Optic</td><td>30200BZX0029400</td><td>266,000</td><td>令和 4年 2月 1日</td></tr> <tr><td>Clareon 非球面 Pan Optic</td><td>30300BZX0015300</td><td>288,000</td><td></td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 19,800 | 01:個室 | 11 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 8,250 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 02:2人室 | 18 | 3,300 | 02:2人室 | 6 | 2,750 | 01:個室 | 14 |  | 02:2人室 | 30 |  | 03:3人室 | 9 |  | 04:4人室 | 76 |  | 05:5人室以上 | 196 |  | 全許可病床数 | 364床 | 費用徴収病床数 | 39床 | 割合 10.7% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 徴収開始年月日 | 3,300 |  |  | 平成20年 4月 1日 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 徴収開始年月日 | 10: (一般入院) 地域一般 |  |  | 1,650 | 平成24年 7月 1日 | 11: (一般入院) 特別入院 |  |  | 1,012 |  | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | 徴収開始年月日 | Clareon 非球面 Pan Optic | 30200BZX0029400 | 266,000 | 令和 4年 2月 1日 | Clareon 非球面 Pan Optic | 30300BZX0015300 | 288,000 |  |
| 区分                    | 病床数                  | 徴収金額                       |             |  |    |     |      |       |   |        |       |    |        |       |   |       |       |   |       |        |    |       |        |   |       |       |    |  |        |    |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |        |      |         |     |          |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                       |                 |         |             |                       |                 |         |  |
| 01:個室                 | 1                    | 19,800                     |             |  |    |     |      |       |   |        |       |    |        |       |   |       |       |   |       |        |    |       |        |   |       |       |    |  |        |    |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |        |      |         |     |          |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                       |                 |         |             |                       |                 |         |  |
| 01:個室                 | 11                   | 11,000                     |             |  |    |     |      |       |   |        |       |    |        |       |   |       |       |   |       |        |    |       |        |   |       |       |    |  |        |    |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |        |      |         |     |          |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                       |                 |         |             |                       |                 |         |  |
| 01:個室                 | 2                    | 8,250                      |             |  |    |     |      |       |   |        |       |    |        |       |   |       |       |   |       |        |    |       |        |   |       |       |    |  |        |    |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |        |      |         |     |          |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                       |                 |         |             |                       |                 |         |  |
| 01:個室                 | 1                    | 5,500                      |             |  |    |     |      |       |   |        |       |    |        |       |   |       |       |   |       |        |    |       |        |   |       |       |    |  |        |    |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |        |      |         |     |          |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                       |                 |         |             |                       |                 |         |  |
| 02:2人室                | 18                   | 3,300                      |             |  |    |     |      |       |   |        |       |    |        |       |   |       |       |   |       |        |    |       |        |   |       |       |    |  |        |    |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |        |      |         |     |          |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                       |                 |         |             |                       |                 |         |  |
| 02:2人室                | 6                    | 2,750                      |             |  |    |     |      |       |   |        |       |    |        |       |   |       |       |   |       |        |    |       |        |   |       |       |    |  |        |    |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |        |      |         |     |          |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                       |                 |         |             |                       |                 |         |  |
| 01:個室                 | 14                   |                            |             |  |    |     |      |       |   |        |       |    |        |       |   |       |       |   |       |        |    |       |        |   |       |       |    |  |        |    |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |        |      |         |     |          |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                       |                 |         |             |                       |                 |         |  |
| 02:2人室                | 30                   |                            |             |  |    |     |      |       |   |        |       |    |        |       |   |       |       |   |       |        |    |       |        |   |       |       |    |  |        |    |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |        |      |         |     |          |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                       |                 |         |             |                       |                 |         |  |
| 03:3人室                | 9                    |                            |             |  |    |     |      |       |   |        |       |    |        |       |   |       |       |   |       |        |    |       |        |   |       |       |    |  |        |    |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |        |      |         |     |          |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                       |                 |         |             |                       |                 |         |  |
| 04:4人室                | 76                   |                            |             |  |    |     |      |       |   |        |       |    |        |       |   |       |       |   |       |        |    |       |        |   |       |       |    |  |        |    |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |        |      |         |     |          |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                       |                 |         |             |                       |                 |         |  |
| 05:5人室以上              | 196                  |                            |             |  |    |     |      |       |   |        |       |    |        |       |   |       |       |   |       |        |    |       |        |   |       |       |    |  |        |    |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |        |      |         |     |          |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                       |                 |         |             |                       |                 |         |  |
| 全許可病床数                | 364床                 | 費用徴収病床数                    | 39床         | 割合 10.7%   |    |     |      |       |   |        |       |    |        |       |   |       |       |   |       |        |    |       |        |   |       |       |    |  |        |    |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |        |      |         |     |          |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                       |                 |         |             |                       |                 |         |  |
| 徴収額                   | 初診患者数                | 徴収患者数                      | 徴収開始年月日     |  |    |     |      |       |   |        |       |    |        |       |   |       |       |   |       |        |    |       |        |   |       |       |    |  |        |    |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |        |      |         |     |          |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                       |                 |         |             |                       |                 |         |  |
| 3,300                 |                      |                            | 平成20年 4月 1日 |  |    |     |      |       |   |        |       |    |        |       |   |       |       |   |       |        |    |       |        |   |       |       |    |  |        |    |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |        |      |         |     |          |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                       |                 |         |             |                       |                 |         |  |
| 入院料区分                 | 対象者数                 | 徴収日数                       | 徴収料金        | 徴収開始年月日  |    |     |      |       |   |        |       |    |        |       |   |       |       |   |       |        |    |       |        |   |       |       |    |  |        |    |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |        |      |         |     |          |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                       |                 |         |             |                       |                 |         |  |
| 10: (一般入院) 地域一般       |                      |                            | 1,650       | 平成24年 7月 1日  |    |     |      |       |   |        |       |    |        |       |   |       |       |   |       |        |    |       |        |   |       |       |    |  |        |    |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |        |      |         |     |          |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                       |                 |         |             |                       |                 |         |  |
| 11: (一般入院) 特別入院       |                      |                            | 1,012       |  |    |     |      |       |   |        |       |    |        |       |   |       |       |   |       |        |    |       |        |   |       |       |    |  |        |    |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |        |      |         |     |          |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                       |                 |         |             |                       |                 |         |  |
| 多焦点眼内レンズの販売名          | 医薬品医療機器等法承認番号        | 徴収額                        | 徴収開始年月日     |  |    |     |      |       |   |        |       |    |        |       |   |       |       |   |       |        |    |       |        |   |       |       |    |  |        |    |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |        |      |         |     |          |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                       |                 |         |             |                       |                 |         |  |
| Clareon 非球面 Pan Optic | 30200BZX0029400      | 266,000                    | 令和 4年 2月 1日 |  |    |     |      |       |   |        |       |    |        |       |   |       |       |   |       |        |    |       |        |   |       |       |    |  |        |    |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |        |      |         |     |          |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                       |                 |         |             |                       |                 |         |  |
| Clareon 非球面 Pan Optic | 30300BZX0015300      | 288,000                    |             |  |    |     |      |       |   |        |       |    |        |       |   |       |       |   |       |        |    |       |        |   |       |       |    |  |        |    |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |        |      |         |     |          |     |       |       |         |       |  |  |             |       |      |      |      |         |                 |  |  |       |             |                 |  |  |       |  |              |               |     |         |                       |                 |         |             |                       |                 |         |  |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

23頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称         | 医療機関所在地                    | 病床数     | 報告内容   |       |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |    |     |       |    |     |       |    |  |        |   |     |        |    |  |        |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |         |     |    |       |  |  |    |       |    |    |        |  |         |         |        |    |           |       |           |       |         |             |         |            |         |            |
|----------------------|----------------|----------------------------|---------|--|-------|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|----|-----|-------|----|-----|-------|----|--|--------|---|-----|--------|----|--|--------|----|--|--------|-----|--|----------|----|--|--------|------|---------|-----|----|-------|--|--|----|-------|----|----|--------|--|---------|---------|--------|----|-----------|-------|-----------|-------|---------|-------------|---------|------------|---------|------------|
| 0311184<br>(0331006) | 社会医療法人あさかホスピタル | 〒963-0198<br>郡山市安積町笛川字経坦45 | 454     | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1021号 <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>25</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>11</td><td>770</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>12</td><td>550</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>92</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td>220</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>38</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>212</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>40</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>470床</td><td>費用徴収病床数</td><td>70床</td><td>割合</td><td>14.9%</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> 金属床による総義歯の提供<br>(金属総義歯) 第 1177号 <table> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>04:チタン</td><td></td><td>220,000</td><td>198,000</td></tr> </tbody> </table> う蝕に罹患している患者の指導管理<br>(う蝕管理) 第 609号 <table> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:フッ化物局所</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>02:小窩裂溝填塞</td><td>1,650</td></tr> </tbody> </table> | 区分    | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 01:個室 | 7 | 2,200 | 01:個室 | 5 | 1,650 | 01:個室 | 25 | 1,100 | 01:個室 | 11 | 770 | 01:個室 | 12 | 550 | 01:個室 | 92 |  | 02:2人室 | 8 | 220 | 02:2人室 | 38 |  | 03:3人室 | 18 |  | 04:4人室 | 212 |  | 05:5人室以上 | 40 |  | 全許可病床数 | 470床 | 費用徴収病床数 | 70床 | 割合 | 14.9% |  |  | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 04:チタン |  | 220,000 | 198,000 | 継続管理種類 | 価格 | 01:フッ化物局所 | 1,100 | 02:小窩裂溝填塞 | 1,650 | 徴収開始年月日 | 平成28年 2月 1日 | 徴収開始年月日 | 令和元年10月 1日 | 徴収開始年月日 | 令和元年10月 1日 |
| 区分                   | 病床数            | 徴収金額                       |         |  |       |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |    |     |       |    |     |       |    |  |        |   |     |        |    |  |        |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |         |     |    |       |  |  |    |       |    |    |        |  |         |         |        |    |           |       |           |       |         |             |         |            |         |            |
| 01:個室                | 2              | 5,500                      |         |  |       |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |    |     |       |    |     |       |    |  |        |   |     |        |    |  |        |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |         |     |    |       |  |  |    |       |    |    |        |  |         |         |        |    |           |       |           |       |         |             |         |            |         |            |
| 01:個室                | 7              | 2,200                      |         |  |       |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |    |     |       |    |     |       |    |  |        |   |     |        |    |  |        |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |         |     |    |       |  |  |    |       |    |    |        |  |         |         |        |    |           |       |           |       |         |             |         |            |         |            |
| 01:個室                | 5              | 1,650                      |         |  |       |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |    |     |       |    |     |       |    |  |        |   |     |        |    |  |        |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |         |     |    |       |  |  |    |       |    |    |        |  |         |         |        |    |           |       |           |       |         |             |         |            |         |            |
| 01:個室                | 25             | 1,100                      |         |  |       |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |    |     |       |    |     |       |    |  |        |   |     |        |    |  |        |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |         |     |    |       |  |  |    |       |    |    |        |  |         |         |        |    |           |       |           |       |         |             |         |            |         |            |
| 01:個室                | 11             | 770                        |         |  |       |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |    |     |       |    |     |       |    |  |        |   |     |        |    |  |        |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |         |     |    |       |  |  |    |       |    |    |        |  |         |         |        |    |           |       |           |       |         |             |         |            |         |            |
| 01:個室                | 12             | 550                        |         |  |       |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |    |     |       |    |     |       |    |  |        |   |     |        |    |  |        |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |         |     |    |       |  |  |    |       |    |    |        |  |         |         |        |    |           |       |           |       |         |             |         |            |         |            |
| 01:個室                | 92             |                            |         |  |       |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |    |     |       |    |     |       |    |  |        |   |     |        |    |  |        |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |         |     |    |       |  |  |    |       |    |    |        |  |         |         |        |    |           |       |           |       |         |             |         |            |         |            |
| 02:2人室               | 8              | 220                        |         |  |       |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |    |     |       |    |     |       |    |  |        |   |     |        |    |  |        |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |         |     |    |       |  |  |    |       |    |    |        |  |         |         |        |    |           |       |           |       |         |             |         |            |         |            |
| 02:2人室               | 38             |                            |         |  |       |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |    |     |       |    |     |       |    |  |        |   |     |        |    |  |        |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |         |     |    |       |  |  |    |       |    |    |        |  |         |         |        |    |           |       |           |       |         |             |         |            |         |            |
| 03:3人室               | 18             |                            |         |  |       |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |    |     |       |    |     |       |    |  |        |   |     |        |    |  |        |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |         |     |    |       |  |  |    |       |    |    |        |  |         |         |        |    |           |       |           |       |         |             |         |            |         |            |
| 04:4人室               | 212            |                            |         |  |       |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |    |     |       |    |     |       |    |  |        |   |     |        |    |  |        |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |         |     |    |       |  |  |    |       |    |    |        |  |         |         |        |    |           |       |           |       |         |             |         |            |         |            |
| 05:5人室以上             | 40             |                            |         |  |       |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |    |     |       |    |     |       |    |  |        |   |     |        |    |  |        |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |         |     |    |       |  |  |    |       |    |    |        |  |         |         |        |    |           |       |           |       |         |             |         |            |         |            |
| 全許可病床数               | 470床           | 費用徴収病床数                    | 70床     | 割合   | 14.9% |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |    |     |       |    |     |       |    |  |        |   |     |        |    |  |        |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |         |     |    |       |  |  |    |       |    |    |        |  |         |         |        |    |           |       |           |       |         |             |         |            |         |            |
| 金属                   | その他金属          | 上顎                         | 下顎      |  |       |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |    |     |       |    |     |       |    |  |        |   |     |        |    |  |        |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |         |     |    |       |  |  |    |       |    |    |        |  |         |         |        |    |           |       |           |       |         |             |         |            |         |            |
| 04:チタン               |                | 220,000                    | 198,000 |  |       |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |    |     |       |    |     |       |    |  |        |   |     |        |    |  |        |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |         |     |    |       |  |  |    |       |    |    |        |  |         |         |        |    |           |       |           |       |         |             |         |            |         |            |
| 継続管理種類               | 価格             |                            |         |  |       |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |    |     |       |    |     |       |    |  |        |   |     |        |    |  |        |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |         |     |    |       |  |  |    |       |    |    |        |  |         |         |        |    |           |       |           |       |         |             |         |            |         |            |
| 01:フッ化物局所            | 1,100          |                            |         |  |       |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |    |     |       |    |     |       |    |  |        |   |     |        |    |  |        |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |         |     |    |       |  |  |    |       |    |    |        |  |         |         |        |    |           |       |           |       |         |             |         |            |         |            |
| 02:小窩裂溝填塞            | 1,650          |                            |         |  |       |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |    |     |       |    |     |       |    |  |        |   |     |        |    |  |        |    |  |        |     |  |          |    |  |        |      |         |     |    |       |  |  |    |       |    |    |        |  |         |         |        |    |           |       |           |       |         |             |         |            |         |            |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

24頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称                | 医療機関所在地                   | 病床数 | 報告内容  |  |  |  |
|----------------------|-----------------------|---------------------------|-----|---|--|--|--|
| 0312356<br>(0331501) | 一般財団法人太田綜合病院附属太田西ノ内病院 | 〒963-8558<br>郡山市西ノ内2-5-20 | 945 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1115号<br>徴収開始年月日：平成28年 8月 1日 |  |  |  |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

25頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称        | 医療機関所在地                   | 病床数 | 報告内容  |
|---------|---------------|---------------------------|-----|---|
|         |               |                           |     | <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給<br/>           (レンズ支給) 第 64号</p> <p>多焦点眼内レンズの販売名<br/>           Clareon PanOpti<br/>           Clareon PanOpti<br/>           Clareon Vivity<br/>           Clareon 非球面 Pan<br/>           Clareon 非球面 Pan</p> <p>徴収開始年月日：令和 6年 7月 1日</p> <p>医薬品医療機器等法承認番号<br/>           30200BZX0029300<br/>           30400BZX0025000<br/>           30500BZX0004100<br/>           30200BZX0029400<br/>           30300BZX0015300</p> <p>徴収額<br/>           265,000<br/>           285,000<br/>           265,000<br/>           265,000<br/>           285,000</p> <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用<br/>           (血糖測定器) 第 3号</p> <p>販売名<br/>           FreeStyle リブレ 2 (Reader)<br/>           FreeStyle リブレ 2 (センサー)</p> <p>徴収開始年月日：令和 7年11月 1日</p> <p>徴収額<br/>           7,500<br/>           7,500</p>   |
| 0312414 | 医療法人明信会今泉眼科病院 | 〒963-8877<br>郡山市堂前町 20-9  | 39  | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>           (入療養提供) 第 951号</p> <p>区分 病床数 徴収金額</p> <p>01:個室 2 2,200</p> <p>04:4人室 36</p> <p>全許可病床数 38床 費用徴収病床数 2床 割合 5.3%</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<br/>           (レンズ支給) 第 54号</p> <p>多焦点眼内レンズの販売名<br/>           アルコン アクリソフ I Q レスト<br/>           アルコン アクリソフ I Q レスト<br/>           アルコン アクリソフ I Q Pa<br/>           アルコン アクリソフ I Q Pa<br/>           テクニス マルチフォーカル ワ<br/>           Clareon 非球面 Pan Opt<br/>           Clareon 非球面 Pan Opt<br/>           Clareon Vivity</p> <p>徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日</p> <p>医薬品医療機器等法承認番号<br/>           22600BZX0017900<br/>           22700BZX0000600<br/>           23100BZX0004200<br/>           23100BZX0004300<br/>           22300BZX0027700<br/>           30200BZX0029400<br/>           30300BZX0015300<br/>           30500BZX0004100</p> <p>徴収額<br/>           210,000<br/>           250,000<br/>           300,000<br/>           320,000<br/>           210,000<br/>           300,000<br/>           320,000<br/>           300,000</p> |
| 0312463 | 佐藤胃腸科外科病院     | 〒963-8834<br>郡山市図景一丁目 4-6 | 110 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>           (入療養提供) 第 1128号</p> <p>区分 病床数 徴収金額</p> <p>01:個室 4 5,500</p> <p>01:個室 4 3,300</p> <p>01:個室 12 2,200</p> <p>02:2人室 2</p> <p>04:4人室 48</p> <p>05:5人室以上 40</p> <p>全許可病床数 110床 費用徴収病床数 20床 割合 18.2%</p>  |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

26頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称             | 医療機関所在地                  | 病床数 | 報告内容  |                               |         |                     |
|----------------------|--------------------|--------------------------|-----|---|-------------------------------|---------|---------------------|
| 0312943              | 医療法人 明信会 今泉西病院     | 〒963-8024<br>郡山市朝日2-18-8 | 102 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 894号             | 区分                            | 病床数     | 徴収金額                |
|                      |                    |                          |     | 01:個室   | 1                             | 5,500   | 徴収開始年月日：平成29年10月 1日 |
|                      |                    |                          |     | 01:個室   | 4                             | 3,300   |                     |
|                      |                    |                          |     | 01:個室   | 2                             | 1,650   |                     |
|                      |                    |                          |     | 01:個室   | 7                             |         |                     |
|                      |                    |                          |     | 02:2人室  | 18                            |         |                     |
|                      |                    |                          |     | 04:4人室  | 36                            |         |                     |
|                      |                    |                          |     | 05:5人室以上  | 90                            |         |                     |
|                      |                    |                          |     | 全許可病床数  | 158床                          | 費用徴収病床数 | 7床 割合 4.4%          |
|                      |                    |                          |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 503号                | 対象者数                          | 徴収日数    | 徴収料金                |
|                      |                    |                          |     | 入院料区分   |                               |         |                     |
|                      |                    |                          |     | 04: (一般入院) 急性期一                                 |                               |         | 2,376               |
|                      |                    |                          |     | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給<br>(レンズ支給) 第 83号 | 医薬品医療機器等法承認番号                 | 徴収開始年月日 | 令和 3年10月 1日         |
|                      |                    |                          |     | 多焦点眼内レンズの販売名                                    |                               |         |                     |
|                      |                    |                          |     | V i v i t y E x t e n d e d                     | 3 0 5 0 0 B Z X 0 0 0 4 1 0 0 | 330,000 |                     |
|                      |                    |                          |     | P a n O p t i x トリフオ一カ                          | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0 | 330,000 |                     |
|                      |                    |                          |     | P a n O p t i x T O R I C                       | 3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0 | 352,000 |                     |
|                      |                    |                          |     | P a n O p t i x トリフオ一カ                          | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 3 0 0 | 330,000 |                     |
|                      |                    |                          |     | P a n O p t i x T O R I C                       | 3 0 4 0 0 B Z X 0 0 2 5 0 0 0 | 352,000 |                     |
| 0313172<br>(0331840) | 公益財団法人 星総合病院 星ヶ丘病院 | 〒963-0211<br>郡山市片平町字北三天7 | 545 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1043号            | 区分                            | 病床数     | 徴収金額                |
|                      |                    |                          |     | 01:個室   | 1                             | 5,500   | 徴収開始年月日：平成21年 7月 1日 |
|                      |                    |                          |     | 01:個室   | 13                            |         |                     |
|                      |                    |                          |     | 02:2人室  | 8                             |         |                     |
|                      |                    |                          |     | 03:3人室  | 15                            |         |                     |
|                      |                    |                          |     | 04:4人室  | 32                            |         |                     |
|                      |                    |                          |     | 05:5人室以上  | 486                           |         |                     |
|                      |                    |                          |     | 全許可病床数  | 555床                          | 費用徴収病床数 | 1床 割合 0.2%          |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

27頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称      | 医療機関所在地                      | 病床数     | 報告内容  |    |     |      |       |   |        |       |    |       |        |     |                     |          |    |  |        |     |                    |       |          |        |        |         |        |    |       |         |    |    |      |  |             |         |         |       |  |  |         |         |         |  |  |         |         |        |      |  |         |         |        |  |  |         |         |
|----------------------|-------------|------------------------------|---------|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|-------|--------|-----|---------------------|----------|----|--|--------|-----|--------------------|-------|----------|--------|--------|---------|--------|----|-------|---------|----|----|------|--|-------------|---------|---------|-------|--|--|---------|---------|---------|--|--|---------|---------|--------|------|--|---------|---------|--------|--|--|---------|---------|
| 0313198<br>(0331857) | 奥羽大学歯学部附属病院 | 〒963-8041<br>郡山市富田町字三角堂 31-1 | 22      | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 979号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>3,300</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></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>22床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 9.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>前歯部の金属歯冠修復に使用する金合金又は白金加金の支給<br/>(前歯部金属) 第 14号</p> <table> <thead> <tr> <th>金属の種類</th> <th>1歯当たりの価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:金合金</td> <td>60,500</td> </tr> <tr> <td>02:白金加金</td> <td>60,500</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供<br/>(金属総義歯) 第 1216号</p> <table> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>徴収開始年月日</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:金</td> <td></td> <td>平成22年 4月 1日</td> <td>352,000</td> <td>352,000</td> </tr> <tr> <td>01:白金</td> <td></td> <td></td> <td>352,000</td> <td>352,000</td> </tr> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td></td> <td>154,000</td> <td>154,000</td> </tr> <tr> <td>40:その他</td> <td>ニッケル</td> <td></td> <td>154,000</td> <td>154,000</td> </tr> <tr> <td>04:チタン</td> <td></td> <td></td> <td>209,000</td> <td>209,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 3,300  | 01:個室 | 2  |       | 02:2人室 | 2   |                     | 04:4人室   | 16 |  | 全許可病床数 | 22床 | 費用徴収病床数 2床 割合 9.1% | 金属の種類 | 1歯当たりの価格 | 01:金合金 | 60,500 | 02:白金加金 | 60,500 | 金属 | その他金属 | 徴収開始年月日 | 上顎 | 下顎 | 02:金 |  | 平成22年 4月 1日 | 352,000 | 352,000 | 01:白金 |  |  | 352,000 | 352,000 | 03:コバルト |  |  | 154,000 | 154,000 | 40:その他 | ニッケル |  | 154,000 | 154,000 | 04:チタン |  |  | 209,000 | 209,000 |
| 区分                   | 病床数         | 徴収金額                         |         |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |        |     |                     |          |    |  |        |     |                    |       |          |        |        |         |        |    |       |         |    |    |      |  |             |         |         |       |  |  |         |         |         |  |  |         |         |        |      |  |         |         |        |  |  |         |         |
| 01:個室                | 2           | 3,300                        |         |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |        |     |                     |          |    |  |        |     |                    |       |          |        |        |         |        |    |       |         |    |    |      |  |             |         |         |       |  |  |         |         |         |  |  |         |         |        |      |  |         |         |        |  |  |         |         |
| 01:個室                | 2           |                              |         |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |        |     |                     |          |    |  |        |     |                    |       |          |        |        |         |        |    |       |         |    |    |      |  |             |         |         |       |  |  |         |         |         |  |  |         |         |        |      |  |         |         |        |  |  |         |         |
| 02:2人室               | 2           |                              |         |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |        |     |                     |          |    |  |        |     |                    |       |          |        |        |         |        |    |       |         |    |    |      |  |             |         |         |       |  |  |         |         |         |  |  |         |         |        |      |  |         |         |        |  |  |         |         |
| 04:4人室               | 16          |                              |         |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |        |     |                     |          |    |  |        |     |                    |       |          |        |        |         |        |    |       |         |    |    |      |  |             |         |         |       |  |  |         |         |         |  |  |         |         |        |      |  |         |         |        |  |  |         |         |
| 全許可病床数               | 22床         | 費用徴収病床数 2床 割合 9.1%           |         |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |        |     |                     |          |    |  |        |     |                    |       |          |        |        |         |        |    |       |         |    |    |      |  |             |         |         |       |  |  |         |         |         |  |  |         |         |        |      |  |         |         |        |  |  |         |         |
| 金属の種類                | 1歯当たりの価格    |                              |         |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |        |     |                     |          |    |  |        |     |                    |       |          |        |        |         |        |    |       |         |    |    |      |  |             |         |         |       |  |  |         |         |         |  |  |         |         |        |      |  |         |         |        |  |  |         |         |
| 01:金合金               | 60,500      |                              |         |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |        |     |                     |          |    |  |        |     |                    |       |          |        |        |         |        |    |       |         |    |    |      |  |             |         |         |       |  |  |         |         |         |  |  |         |         |        |      |  |         |         |        |  |  |         |         |
| 02:白金加金              | 60,500      |                              |         |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |        |     |                     |          |    |  |        |     |                    |       |          |        |        |         |        |    |       |         |    |    |      |  |             |         |         |       |  |  |         |         |         |  |  |         |         |        |      |  |         |         |        |  |  |         |         |
| 金属                   | その他金属       | 徴収開始年月日                      | 上顎      | 下顎  |    |     |      |       |   |        |       |    |       |        |     |                     |          |    |  |        |     |                    |       |          |        |        |         |        |    |       |         |    |    |      |  |             |         |         |       |  |  |         |         |         |  |  |         |         |        |      |  |         |         |        |  |  |         |         |
| 02:金                 |             | 平成22年 4月 1日                  | 352,000 | 352,000   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |        |     |                     |          |    |  |        |     |                    |       |          |        |        |         |        |    |       |         |    |    |      |  |             |         |         |       |  |  |         |         |         |  |  |         |         |        |      |  |         |         |        |  |  |         |         |
| 01:白金                |             |                              | 352,000 | 352,000   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |        |     |                     |          |    |  |        |     |                    |       |          |        |        |         |        |    |       |         |    |    |      |  |             |         |         |       |  |  |         |         |         |  |  |         |         |        |      |  |         |         |        |  |  |         |         |
| 03:コバルト              |             |                              | 154,000 | 154,000   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |        |     |                     |          |    |  |        |     |                    |       |          |        |        |         |        |    |       |         |    |    |      |  |             |         |         |       |  |  |         |         |         |  |  |         |         |        |      |  |         |         |        |  |  |         |         |
| 40:その他               | ニッケル        |                              | 154,000 | 154,000   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |        |     |                     |          |    |  |        |     |                    |       |          |        |        |         |        |    |       |         |    |    |      |  |             |         |         |       |  |  |         |         |         |  |  |         |         |        |      |  |         |         |        |  |  |         |         |
| 04:チタン               |             |                              | 209,000 | 209,000   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |        |     |                     |          |    |  |        |     |                    |       |          |        |        |         |        |    |       |         |    |    |      |  |             |         |         |       |  |  |         |         |         |  |  |         |         |        |      |  |         |         |        |  |  |         |         |
| 0313263              | 医療法人創流会朝日病院 | 〒963-8024<br>郡山市朝日 3-8-2     | 30      | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 949号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>24</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>30床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 6.7%</td> </tr> </tbody> </table>   | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 5,500  | 01:個室 | 1  | 3,300 | 04:4人室 | 4   |                     | 05:5人室以上 | 24 |  | 全許可病床数 | 30床 | 費用徴収病床数 2床 割合 6.7% |       |          |        |        |         |        |    |       |         |    |    |      |  |             |         |         |       |  |  |         |         |         |  |  |         |         |        |      |  |         |         |        |  |  |         |         |
| 区分                   | 病床数         | 徴収金額                         |         |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |        |     |                     |          |    |  |        |     |                    |       |          |        |        |         |        |    |       |         |    |    |      |  |             |         |         |       |  |  |         |         |         |  |  |         |         |        |      |  |         |         |        |  |  |         |         |
| 01:個室                | 1           | 5,500                        |         |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |        |     |                     |          |    |  |        |     |                    |       |          |        |        |         |        |    |       |         |    |    |      |  |             |         |         |       |  |  |         |         |         |  |  |         |         |        |      |  |         |         |        |  |  |         |         |
| 01:個室                | 1           | 3,300                        |         |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |        |     |                     |          |    |  |        |     |                    |       |          |        |        |         |        |    |       |         |    |    |      |  |             |         |         |       |  |  |         |         |         |  |  |         |         |        |      |  |         |         |        |  |  |         |         |
| 04:4人室               | 4           |                              |         |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |        |     |                     |          |    |  |        |     |                    |       |          |        |        |         |        |    |       |         |    |    |      |  |             |         |         |       |  |  |         |         |         |  |  |         |         |        |      |  |         |         |        |  |  |         |         |
| 05:5人室以上             | 24          |                              |         |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |        |     |                     |          |    |  |        |     |                    |       |          |        |        |         |        |    |       |         |    |    |      |  |             |         |         |       |  |  |         |         |         |  |  |         |         |        |      |  |         |         |        |  |  |         |         |
| 全許可病床数               | 30床         | 費用徴収病床数 2床 割合 6.7%           |         |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |        |     |                     |          |    |  |        |     |                    |       |          |        |        |         |        |    |       |         |    |    |      |  |             |         |         |       |  |  |         |         |         |  |  |         |         |        |      |  |         |         |        |  |  |         |         |
| 0313412              | 岡崎バースクリニック  | 〒963-0107<br>郡山市安積 2-3 35    | 19      | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 1027号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>17</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 | 10,000 | 01:個室 | 17 |       | 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           | 10,000                       |         |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |        |     |                     |          |    |  |        |     |                    |       |          |        |        |         |        |    |       |         |    |    |      |  |             |         |         |       |  |  |         |         |         |  |  |         |         |        |      |  |         |         |        |  |  |         |         |
| 01:個室                | 17          |                              |         |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |        |     |                     |          |    |  |        |     |                    |       |          |        |        |         |        |    |       |         |    |    |      |  |             |         |         |       |  |  |         |         |         |  |  |         |         |        |      |  |         |         |        |  |  |         |         |
| 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

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

28頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称                           | 医療機関所在地                        | 病床数   | 報告内容   |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |   |        |       |    |  |        |   |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |       |     |       |        |      |                       |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |     |       |       |       |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
|----------------------|----------------------------------|--------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|--------|-------|----|--|--------|---|--|--------|---|--|--------|----|--|----------|-----|--|-------|-----|-------|--------|------|-----------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-------|-----|-------|-------|-------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 0313586<br>(0332699) | 一般財団法人 脳神経<br>疾患研究所附属総合南<br>東北病院 | 〒963-8563<br>郡山市八山田 7 丁目 1 1 5 | 461   | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 1116号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>15</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>8</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>11</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>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>44</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>212</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>152</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>461床</td> <td>費用徴収病床数 179床 割合 38.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診<br/>(大病院初診) 第 29号</p> <table> <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<br/>(大病院再診) 第 30号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>再診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3,300</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2,090</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療<br/>(規定回数超) 第 106号</p> <table> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:検査</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>01:検査</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>8,250</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院<br/>(超過入院) 第 469号</p> <table> <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>2,530</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 15 | 5,500 | 01:個室 | 4 | 6,600 | 01:個室 | 8 | 11,000 | 01:個室 | 11 |  | 02:2人室 | 6 |  | 03:3人室 | 9 |  | 04:4人室 | 44 |  | 05:5人室以上 | 212 |  | 01:個室 | 152 | 7,700 | 全許可病床数 | 461床 | 費用徴収病床数 179床 割合 38.8% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 7,700 |  |  | 5,500 |  |  | 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | 3,300 |  |  | 2,090 |  |  | 診療の名称 | 徴収額 | 01:検査 | 1,100 | 01:検査 | 1,100 | 02:リハビリテーション | 2,750 | 02:リハビリテーション | 5,500 | 02:リハビリテーション | 8,250 | 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 |  |  | 2,530 |
| 区分                   | 病床数                              | 徴収金額                           |       |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |   |        |       |    |  |        |   |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |       |     |       |        |      |                       |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |     |       |       |       |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室                | 15                               | 5,500                          |       |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |   |        |       |    |  |        |   |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |       |     |       |        |      |                       |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |     |       |       |       |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室                | 4                                | 6,600                          |       |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |   |        |       |    |  |        |   |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |       |     |       |        |      |                       |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |     |       |       |       |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室                | 8                                | 11,000                         |       |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |   |        |       |    |  |        |   |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |       |     |       |        |      |                       |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |     |       |       |       |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室                | 11                               |                                |       |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |   |        |       |    |  |        |   |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |       |     |       |        |      |                       |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |     |       |       |       |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 02:2人室               | 6                                |                                |       |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |   |        |       |    |  |        |   |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |       |     |       |        |      |                       |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |     |       |       |       |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 03:3人室               | 9                                |                                |       |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |   |        |       |    |  |        |   |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |       |     |       |        |      |                       |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |     |       |       |       |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 04:4人室               | 44                               |                                |       |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |   |        |       |    |  |        |   |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |       |     |       |        |      |                       |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |     |       |       |       |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 05:5人室以上             | 212                              |                                |       |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |   |        |       |    |  |        |   |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |       |     |       |        |      |                       |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |     |       |       |       |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室                | 152                              | 7,700                          |       |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |   |        |       |    |  |        |   |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |       |     |       |        |      |                       |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |     |       |       |       |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 全許可病床数               | 461床                             | 費用徴収病床数 179床 割合 38.8%          |       |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |   |        |       |    |  |        |   |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |       |     |       |        |      |                       |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |     |       |       |       |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 徴収額                  | 初診患者数                            | 徴収患者数                          |       |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |   |        |       |    |  |        |   |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |       |     |       |        |      |                       |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |     |       |       |       |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 7,700                |                                  |                                |       |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |   |        |       |    |  |        |   |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |       |     |       |        |      |                       |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |     |       |       |       |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 5,500                |                                  |                                |       |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |   |        |       |    |  |        |   |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |       |     |       |        |      |                       |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |     |       |       |       |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 徴収額                  | 再診患者数                            | 徴収患者数                          |       |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |   |        |       |    |  |        |   |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |       |     |       |        |      |                       |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |     |       |       |       |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 3,300                |                                  |                                |       |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |   |        |       |    |  |        |   |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |       |     |       |        |      |                       |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |     |       |       |       |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 2,090                |                                  |                                |       |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |   |        |       |    |  |        |   |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |       |     |       |        |      |                       |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |     |       |       |       |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 診療の名称                | 徴収額                              |                                |       |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |   |        |       |    |  |        |   |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |       |     |       |        |      |                       |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |     |       |       |       |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:検査                | 1,100                            |                                |       |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |   |        |       |    |  |        |   |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |       |     |       |        |      |                       |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |     |       |       |       |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:検査                | 1,100                            |                                |       |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |   |        |       |    |  |        |   |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |       |     |       |        |      |                       |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |     |       |       |       |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 02:リハビリテーション         | 2,750                            |                                |       |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |   |        |       |    |  |        |   |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |       |     |       |        |      |                       |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |     |       |       |       |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 02:リハビリテーション         | 5,500                            |                                |       |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |   |        |       |    |  |        |   |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |       |     |       |        |      |                       |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |     |       |       |       |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 02:リハビリテーション         | 8,250                            |                                |       |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |   |        |       |    |  |        |   |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |       |     |       |        |      |                       |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |     |       |       |       |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 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      |                                  |                                | 2,530 |  |    |     |      |       |    |       |       |   |       |       |   |        |       |    |  |        |   |  |        |   |  |        |    |  |          |     |  |       |     |       |        |      |                       |     |       |       |       |  |  |       |  |  |     |       |       |       |  |  |       |  |  |       |     |       |       |       |       |              |       |              |       |              |       |       |      |      |      |                 |  |  |       |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

29頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称               | 医療機関所在地                          | 病床数 | 報告内容  |          |       |      |       |       |       |        |       |       |        |       |   |        |       |   |         |       |          |         |    |          |
|----------------------|----------------------|----------------------------------|-----|---|----------|-------|------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|-------|---|--------|-------|---|---------|-------|----------|---------|----|----------|
| 0314642              | どうまえクリニック            | 〒963-8877<br>郡山市堂前町 3 1 - 6      |     | <p>医薬品の治験に係る診療<br/>(治験診療) 第 12号</p> <p>治験薬名称<br/>エシタロプラム<br/>フルオキセチン塩酸塩<br/>フルオキセチン塩酸塩<br/>アリピプラゾール／セルトラン</p> <p>徴収開始年月日：平成25年 6月27日</p> <table> <thead> <tr> <th>内・注・外 区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table>   | 内・注・外 区分 | 対象患者数 | 徴収額  | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6     | 1:内服薬  | 3:第Ⅲ相 | 10    | 1:内服薬  | 3:第Ⅲ相 | 4 | 1:内服薬  | 3:第Ⅲ相 | 6 |         |       |          |         |    |          |
| 内・注・外 区分             | 対象患者数                | 徴収額                              |     |   |          |       |      |       |       |       |        |       |       |        |       |   |        |       |   |         |       |          |         |    |          |
| 1:内服薬                | 3:第Ⅲ相                | 6                                |     |   |          |       |      |       |       |       |        |       |       |        |       |   |        |       |   |         |       |          |         |    |          |
| 1:内服薬                | 3:第Ⅲ相                | 10                               |     |   |          |       |      |       |       |       |        |       |       |        |       |   |        |       |   |         |       |          |         |    |          |
| 1:内服薬                | 3:第Ⅲ相                | 4                                |     |   |          |       |      |       |       |       |        |       |       |        |       |   |        |       |   |         |       |          |         |    |          |
| 1:内服薬                | 3:第Ⅲ相                | 6                                |     |   |          |       |      |       |       |       |        |       |       |        |       |   |        |       |   |         |       |          |         |    |          |
| 0314899              | すがのクリニック             | 〒963-0209<br>郡山市御前南六丁目 1 6       | 7   | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 599号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,400</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>7床</td> <td></td> </tr> <tr> <td>費用徴収病床数</td> <td>1床</td> <td>割合 14.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成22年 7月 1日</p>  | 区分       | 病床数   | 徴収金額 | 01:個室 | 1     | 5,400 | 02:2人室 | 2     |       | 04:4人室 | 4     |   | 全許可病床数 | 7床    |   | 費用徴収病床数 | 1床    | 割合 14.3% |         |    |          |
| 区分                   | 病床数                  | 徴収金額                             |     |   |          |       |      |       |       |       |        |       |       |        |       |   |        |       |   |         |       |          |         |    |          |
| 01:個室                | 1                    | 5,400                            |     |   |          |       |      |       |       |       |        |       |       |        |       |   |        |       |   |         |       |          |         |    |          |
| 02:2人室               | 2                    |                                  |     |   |          |       |      |       |       |       |        |       |       |        |       |   |        |       |   |         |       |          |         |    |          |
| 04:4人室               | 4                    |                                  |     |   |          |       |      |       |       |       |        |       |       |        |       |   |        |       |   |         |       |          |         |    |          |
| 全許可病床数               | 7床                   |                                  |     |   |          |       |      |       |       |       |        |       |       |        |       |   |        |       |   |         |       |          |         |    |          |
| 費用徴収病床数              | 1床                   | 割合 14.3%                         |     |   |          |       |      |       |       |       |        |       |       |        |       |   |        |       |   |         |       |          |         |    |          |
| 0314964              | 医療法人仁正会塙原産婦人科内科・外科医院 | 〒963-8025<br>郡山市桑野 2 - 3 4 - 1 2 | 13  | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 1117号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,400</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>2,160</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>全許可病床数</td> <td>13床</td> <td></td> </tr> <tr> <td>費用徴収病床数</td> <td>6床</td> <td>割合 46.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成22年 7月 1日</p>   | 区分       | 病床数   | 徴収金額 | 01:個室 | 2     | 5,400 | 02:2人室 | 4     | 2,160 | 02:2人室 | 4     |   | 03:3人室 | 3     |   | 全許可病床数  | 13床   |          | 費用徴収病床数 | 6床 | 割合 46.2% |
| 区分                   | 病床数                  | 徴収金額                             |     |   |          |       |      |       |       |       |        |       |       |        |       |   |        |       |   |         |       |          |         |    |          |
| 01:個室                | 2                    | 5,400                            |     |   |          |       |      |       |       |       |        |       |       |        |       |   |        |       |   |         |       |          |         |    |          |
| 02:2人室               | 4                    | 2,160                            |     |   |          |       |      |       |       |       |        |       |       |        |       |   |        |       |   |         |       |          |         |    |          |
| 02:2人室               | 4                    |                                  |     |   |          |       |      |       |       |       |        |       |       |        |       |   |        |       |   |         |       |          |         |    |          |
| 03:3人室               | 3                    |                                  |     |   |          |       |      |       |       |       |        |       |       |        |       |   |        |       |   |         |       |          |         |    |          |
| 全許可病床数               | 13床                  |                                  |     |   |          |       |      |       |       |       |        |       |       |        |       |   |        |       |   |         |       |          |         |    |          |
| 費用徴収病床数              | 6床                   | 割合 46.2%                         |     |   |          |       |      |       |       |       |        |       |       |        |       |   |        |       |   |         |       |          |         |    |          |
| 0315094<br>(0334786) | いがらし内科外科クリニック        | 〒963-8026<br>郡山市並木二丁目 1 2 - 7    |     | <p>医薬品の治験に係る診療<br/>(治験診療) 第 16号</p> <p>治験薬名称<br/>TAK-438/OCT-302<br/>E3810<br/>D961H<br/>AMG145/122<br/>TAK-536TCH/OCT-</p> <p>徴収開始年月日：平成26年 2月 6日</p> <table> <thead> <tr> <th>内・注・外 区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>15</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<br/>(規定回数超) 第 101号</p> <p>徴収開始年月日：平成25年 2月 1日</p> <p>診療の名称</p> <p>徴収額<br/>1,200<br/>1,200</p> <p>金属床による総義歯の提供<br/>(金属総義歯) 第 1223号</p> <p>金属<br/>04:チタン</p> <p>その他金属</p> <p>徴収開始年月日：令和 3年 4月 1日</p> <p>上顎<br/>下顎<br/>350,000</p> | 内・注・外 区分 | 対象患者数 | 徴収額  | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 |       | 1:内服薬  | 3:第Ⅲ相 | 8     | 1:内服薬  | 3:第Ⅲ相 |   | 2:注射薬  | 3:第Ⅲ相 | 8 | 1:内服薬   | 3:第Ⅲ相 | 15       |         |    |          |
| 内・注・外 区分             | 対象患者数                | 徴収額                              |     |   |          |       |      |       |       |       |        |       |       |        |       |   |        |       |   |         |       |          |         |    |          |
| 1:内服薬                | 3:第Ⅲ相                |                                  |     |   |          |       |      |       |       |       |        |       |       |        |       |   |        |       |   |         |       |          |         |    |          |
| 1:内服薬                | 3:第Ⅲ相                | 8                                |     |   |          |       |      |       |       |       |        |       |       |        |       |   |        |       |   |         |       |          |         |    |          |
| 1:内服薬                | 3:第Ⅲ相                |                                  |     |   |          |       |      |       |       |       |        |       |       |        |       |   |        |       |   |         |       |          |         |    |          |
| 2:注射薬                | 3:第Ⅲ相                | 8                                |     |   |          |       |      |       |       |       |        |       |       |        |       |   |        |       |   |         |       |          |         |    |          |
| 1:内服薬                | 3:第Ⅲ相                | 15                               |     |   |          |       |      |       |       |       |        |       |       |        |       |   |        |       |   |         |       |          |         |    |          |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

30頁

| 医療機関番号              | 医療機関名称                        | 医療機関所在地                   | 病床数 | 報告内容  |
|---------------------|-------------------------------|---------------------------|-----|---|
| 0315128             | たるかわクリニック                     | 〒963-0209<br>郡山市御前南一丁目 13 |     | 医薬品の治験に係る診療<br>(治験診療) 第 11号<br>治験薬名称<br>AMG 145<br>徴収開始年月日：平成26年 7月 4日<br>内・注・外 区分 対象患者数 徴収額<br>2:注射薬 3:第Ⅲ相 5   |
| 0315359             | 公益財団法人 湯浅報恩会 寿泉堂クリニック         | 〒963-8002<br>郡山市駅前 1-5-7  |     | 医薬品の治験に係る診療<br>(治験診療) 第 14号<br>治験薬名称<br>AO-128<br>KRN1493<br>ASP7991<br>徴収開始年月日：平成15年 9月29日<br>内・注・外 区分 対象患者数 徴収額<br>1:内服薬 3:第Ⅲ相 20<br>1:内服薬 3:第Ⅲ相 8<br>1:内服薬 2:第Ⅱ相 6   |
| 0315946             | 医療法人慈繁会付属トータルヘルスクリニック         | 〒963-8841<br>郡山市山崎 171    | 15  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 893号<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 7 6,600<br>01:個室 2<br>02:2人室 6<br>全許可病床数 15床 費用徴収病床数 7床 割合 46.7%<br>徴収開始年月日：平成20年 8月 1日   |
| 0315987<br>(033598) | 一般財団法人 脳神経疾患研究所 附属 南東北医療クリニック | 〒963-8563<br>郡山市八山田 7-161 |     | 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療<br>(規定回数超) 第 109号<br>診療の名称<br>01:検査<br>01:検査<br>02:リハビリテーション<br>02:リハビリテーション<br>02:リハビリテーション<br>徴収開始年月日：平成21年 8月 1日<br>徴収額<br>1,100<br>1,100<br>2,200<br>4,400<br>6,600<br>金属床による総義歯の提供<br>(金属総義歯) 第 1215号<br>金属 その他金属<br>03:コバルト コバルトクロム<br>上顎 226,600 下顎 226,600<br>徴収開始年月日：平成26年 4月 1日<br>う蝕に罹患している患者の指導管理<br>(う蝕管理) 第 638号<br>継続管理種類 價格<br>01:フッ化物局所 2,200<br>02:小窓製溝填塞 1,650<br>徴収開始年月日：平成21年 5月 1日 |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

31頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称                        | 医療機関所在地                       | 病床数 | 報告内容  |
|---------|-------------------------------|-------------------------------|-----|---|
| 0315995 | 一般財団法人 脳神経疾患研究所 附属 南東北眼科クリニック | 〒963-8563<br>郡山市八山田7-166      | 18  | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 1118号</p> <p>区分 病床数 徴収金額</p> <p>01:個室 8 7,700</p> <p>02:2人室 10</p> <p>全許可病床数 18床 費用徴収病床数 8床 割合 44.4%</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<br/>(レンズ支給) 第 52号</p> <p>徴収開始年月日: 平成20年11月 1日</p> <p>多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額</p> <p>アルコン アクリソフ IQ レ 22600BZX0017900 350,000</p> <p>アルコン アクリソフ IQ レ 22700BZX0000600 380,000</p> <p>Clareon 非球面 Pan Opt 30200BZX0029400 350,000</p> <p>Clareon 非球面 Pan Opt 30300BZX0015300 380,000</p> <p>Clareon Vivity 30500BZX0004100 350,000</p> |
| 0316001 | 伊藤眼科                          | 〒963-8071<br>郡山市富久山町久保田字伊賀河原5 | 8   | <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給<br/>(レンズ支給) 第 76号</p> <p>徴収開始年月日: 令和 2年 5月 1日</p> <p>多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額</p> <p>AMO テクニス シナジー オ 30200BZX0005500 330,000</p> <p>AMO テクニス シナジー ト 30200BZX0013900 340,000</p> <p>Clareon 非球面 Pan Opt 30200BZX0029400 320,000</p> <p>Clareon 非球面 Pan Opt 30300BZX0015300 330,000</p> <p>テクニス オデッセイ VB S 30600BZX0002400 340,000</p> <p>テクニス オデッセイ TVB 30600BZX0002500 360,000</p>  |
| 0316159 | 八木眼科医院                        | 〒963-8878<br>郡山市堤下町9-7        | 8   | <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給<br/>(レンズ支給) 第 59号</p> <p>徴収開始年月日: 令和 2年 4月 8日</p> <p>多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額</p> <p>アルコン アクリソフ IQ Pa 23100BZX0004200 220,000</p> <p>アルコン アクリソフ IQ Pa 23100BZX0004300 240,000</p> <p>Clareon 非球面 Pan Opt 30200BZX0029400 250,000</p> <p>Clareon 非球面 Pan Opt 30300BZX0015300 270,000</p> <p>Clareon Pan Opt i 30200BZX0029300 300,000</p> <p>Clareon Pan Opt i 30400BZX0025000 350,000</p>   |
| 0316225 | 医療法人 かずま医院                    | 〒963-8862<br>郡山市菜根1-15-2      | 8   | <p>医薬品の治験に係る診療<br/>(治験診療) 第 10号</p> <p>徴収開始年月日: 平成26年 7月 8日</p> <p>内・注・外 区分 対象患者数 徴収額</p> <p>AMG 145 2:注射薬 3:第Ⅲ相 12</p>   |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

32頁

| 医療機関番号          | 医療機関名称  | 医療機関所在地                     | 病床数   | 報告内容  |          |         |         |       |                 |        |        |             |                 |        |     |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
|-----------------|---|-----------------------------|-------|---|----------|---------|---------|-------|-----------------|--------|--------|-------------|-----------------|--------|-----|---|--------|-----|---------------------|--------|---------|---------------------|--------------|-----------|-----|--------------|--|-----|--------------|--|-----|--------------|--|-----|
| 0316274         | 郡山市医療介護病院                                     | 〒963-8031<br>郡山市上龜田1-1      | 40    | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 923号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>1,100</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>40床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 10.0%</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<br/>(規定回数超) 第 91号</p> <table> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収開始年月日</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>平成28年4月1日</td> <td>770</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td></td> <td>583</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td></td> <td>649</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td></td> <td>649</td> </tr> </tbody> </table> | 区分       | 病床数     | 徴収金額    | 01:個室 | 2               | 2,200  | 02:2人室 | 2           | 1,100           | 04:4人室 | 36  |   | 全許可病床数 | 40床 | 費用徴収病床数 4床 割合 10.0% | 診療の名称  | 徴収開始年月日 | 徴収額                 | 02:リハビリテーション | 平成28年4月1日 | 770 | 02:リハビリテーション |  | 583 | 02:リハビリテーション |  | 649 | 02:リハビリテーション |  | 649 |
| 区分              | 病床数   | 徴収金額                        |       |   |          |         |         |       |                 |        |        |             |                 |        |     |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| 01:個室           | 2   | 2,200                       |       |   |          |         |         |       |                 |        |        |             |                 |        |     |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| 02:2人室          | 2   | 1,100                       |       |   |          |         |         |       |                 |        |        |             |                 |        |     |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| 04:4人室          | 36  |                             |       |   |          |         |         |       |                 |        |        |             |                 |        |     |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| 全許可病床数          | 40床   | 費用徴収病床数 4床 割合 10.0%         |       |   |          |         |         |       |                 |        |        |             |                 |        |     |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| 診療の名称           | 徴収開始年月日                                       | 徴収額                         |       |   |          |         |         |       |                 |        |        |             |                 |        |     |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| 02:リハビリテーション    | 平成28年4月1日                                     | 770                         |       |   |          |         |         |       |                 |        |        |             |                 |        |     |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| 02:リハビリテーション    |   | 583                         |       |   |          |         |         |       |                 |        |        |             |                 |        |     |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| 02:リハビリテーション    |   | 649                         |       |   |          |         |         |       |                 |        |        |             |                 |        |     |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| 02:リハビリテーション    |   | 649                         |       |   |          |         |         |       |                 |        |        |             |                 |        |     |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| 0316399         | せいの内科クリニック                                    | 〒963-8851<br>郡山市開成6-192-2   |       | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用<br/>(機器使用) 第 4号</p> <table> <thead> <tr> <th>医療機器の販売名</th> <th>徴収額</th> <th>医療機器管理室</th> <th>技師の人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FreeStyleリブレ Re</td> <td>8,000</td> <td>2:無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレ セン</td> <td>8,000</td> <td>2:無</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>  | 医療機器の販売名 | 徴収額     | 医療機器管理室 | 技師の人数 | FreeStyleリブレ Re | 8,000  | 2:無    |             | FreeStyleリブレ セン | 8,000  | 2:無 |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| 医療機器の販売名        | 徴収額   | 医療機器管理室                     | 技師の人数 |   |          |         |         |       |                 |        |        |             |                 |        |     |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| FreeStyleリブレ Re | 8,000   | 2:無                         |       |   |          |         |         |       |                 |        |        |             |                 |        |     |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| FreeStyleリブレ セン | 8,000   | 2:無                         |       |   |          |         |         |       |                 |        |        |             |                 |        |     |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| 0316506         | ひろさか内科クリニック                                   | 〒963-8048<br>郡山市富田西二丁目270番地 |       | <p>医薬品の治験に係る診療<br/>(治験診療) 第 9号</p> <table> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>徴収開始年月日</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>AMG145</td> <td>平成22年11月12日</td> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>12</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>   | 治験薬名称    | 徴収開始年月日 | 内・注・外   | 区分    | 対象患者数           | 徴収額    | AMG145 | 平成22年11月12日 | 2:注射薬           | 3:第Ⅲ相  | 12  |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| 治験薬名称           | 徴収開始年月日                                       | 内・注・外                       | 区分    | 対象患者数   | 徴収額      |         |         |       |                 |        |        |             |                 |        |     |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| AMG145          | 平成22年11月12日                                   | 2:注射薬                       | 3:第Ⅲ相 | 12  |          |         |         |       |                 |        |        |             |                 |        |     |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| 0316639         | 一般財団法人 脳神経<br>疾患研究所 附属 南<br>東北がん陽子線治療セ<br>ンター | 〒963-8052<br>郡山市八山田7-172    | 19    | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 907号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table>   | 区分       | 病床数     | 徴収金額    | 01:個室 | 1               | 16,500 | 01:個室  | 8           | 7,700           | 01:個室  | 10  | 0 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| 区分              | 病床数   | 徴収金額                        |       |   |          |         |         |       |                 |        |        |             |                 |        |     |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| 01:個室           | 1   | 16,500                      |       |   |          |         |         |       |                 |        |        |             |                 |        |     |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| 01:個室           | 8   | 7,700                       |       |   |          |         |         |       |                 |        |        |             |                 |        |     |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| 01:個室           | 10  | 0                           |       |   |          |         |         |       |                 |        |        |             |                 |        |     |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| 全許可病床数          | 19床   | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4%         |       |   |          |         |         |       |                 |        |        |             |                 |        |     |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| 0316738         | たなかレディースクリ<br>ニック                             | 〒963-0209<br>郡山市御前南五丁目28    | 12    | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 1063号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>12床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table>  | 区分       | 病床数     | 徴収金額    | 01:個室 | 4               | 2,000  | 01:個室  | 2           | 2,500           | 02:2人室 | 2   | 0 | 04:4人室 | 4   | 0                   | 全許可病床数 | 12床     | 費用徴収病床数 6床 割合 50.0% |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| 区分              | 病床数   | 徴収金額                        |       |   |          |         |         |       |                 |        |        |             |                 |        |     |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| 01:個室           | 4   | 2,000                       |       |   |          |         |         |       |                 |        |        |             |                 |        |     |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| 01:個室           | 2   | 2,500                       |       |   |          |         |         |       |                 |        |        |             |                 |        |     |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| 02:2人室          | 2   | 0                           |       |   |          |         |         |       |                 |        |        |             |                 |        |     |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| 04:4人室          | 4   | 0                           |       |   |          |         |         |       |                 |        |        |             |                 |        |     |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |
| 全許可病床数          | 12床   | 費用徴収病床数 6床 割合 50.0%         |       |   |          |         |         |       |                 |        |        |             |                 |        |     |   |        |     |                     |        |         |                     |              |           |     |              |  |     |              |  |     |              |  |     |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

33頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称               | 医療機関所在地                  | 病床数 | 報告内容  |  |  |  |
|----------------------|----------------------|--------------------------|-----|---|--|--|--|
| 0316860<br>(0334232) | 公益財団法人 湯浅報恩会 寿泉堂綜合病院 | 〒963-8585<br>郡山市駅前1-1-17 | 295 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1119号<br>徴収開始年月日：平成28年9月1日 |  |  |  |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

34頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称       | 医療機関所在地                   | 病床数 | 報告内容   |
|----------------------|--------------|---------------------------|-----|--|
| 0317074<br>(0334356) | 公益財団法人 星総合病院 | 〒963-8501<br>郡山市向河原町159-1 | 430 | <p>医薬品の治験に係る診療<br/>(治験診療) 第 33号</p> <p>治験薬名称<br/>O Z A N I M O D<br/>セマグルチド<br/>O P - 7 2 4<br/>1 7 P - M C - D S A G</p> <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用<br/>(機器使用) 第 14号</p> <p>医療機器の販売名<br/>アヴェイルLP</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 1077号</p> <p>区分 病床数 徴収金額</p> <p>01:個室 2 33,000<br/>01:個室 30 14,300<br/>01:個室 16 6,600<br/>01:個室 11 5,500<br/>01:個室 4 3,300<br/>01:個室 28 0<br/>02:2人室 294 0<br/>05:5人室以上 16<br/>全許可病床数 401床 費用徴収病床数 63床 割合 15.7%</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<br/>(大病院初診) 第 19号</p> <p>徴収額 初診患者数 徴収患者数<br/>7,700<br/>5,500</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診<br/>(大病院再診) 第 20号</p> <p>徴収額 再診患者数 徴収患者数<br/>3,300<br/>2,090</p> <p>入院期間が180日を超える入院<br/>(超過入院) 第 466号</p> <p>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金<br/>01: (一般入院) 急性期一 2,728</p> <p>徴収開始年月日: 令和 6年 3月 1日<br/>内・注・外 区分 対象患者数 徴収額<br/>1:内服薬 3:第Ⅲ相 5<br/>2:注射薬 3:第Ⅲ相 2<br/>2:注射薬 2:第Ⅱ相 2<br/>2:注射薬 2:第Ⅱ相 2</p> <p>徴収開始年月日: 令和 5年 7月 1日<br/>徴収額 医療機器管理室 技師の人数<br/>0 1:有 32</p> <p>徴収開始年月日: 平成27年12月 1日</p> |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

35頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称   | 医療機関所在地                    | 病床数 | 報告内容  |                               |         |              |
|---------|--|----------------------------|-----|---|-------------------------------|---------|--------------|
|         |  |                            |     | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給<br>(レンズ支給) 第 44号 |                               |         |              |
|         |  |                            |     | 多焦点眼内レンズの販売名                                    | 医薬品医療機器等法承認番号                 | 徴収額     |              |
|         |  |                            |     | AMO テクニス シナジー                                   | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0 | 264,000 |              |
|         |  |                            |     | AMO テクニス シナジー ト                                 | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0 | 264,000 |              |
|         |  |                            |     | Clareon 非球面 Pan Optic                           | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 2 9 4 0 0 | 275,000 |              |
|         |  |                            |     | Clareon 非球面 Pan Optic                           | 3 0 3 0 0 B Z X 0 0 1 5 3 0 0 | 275,000 |              |
| 0317132 | 医療法人社団新生会<br>南東北第二病院                             | 〒963-8052<br>郡山市八山田六丁目 9 5 | 156 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1120号            | 徴収開始年月日 : 平成25年 7月 1日         |         |              |
|         |  |                            |     | 区分  | 病床数                           | 徴収金額    |              |
|         |  |                            |     | 01:個室   | 20                            | 7,700   |              |
|         |  |                            |     | 01:個室   | 6                             |         |              |
|         |  |                            |     | 02:2人室  | 8                             |         |              |
|         |  |                            |     | 03:3人室  | 6                             |         |              |
|         |  |                            |     | 04:4人室  | 116                           |         |              |
|         |  |                            |     | 全許可病床数  | 156床                          | 費用徴収病床数 | 20床 割合 12.8% |
|         |  |                            |     | 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療<br>(規定回数超) 第 74号         | 徴収開始年月日 : 平成31年 2月25日         |         |              |
|         |  |                            |     | 診療の名称   | 徴収額                           |         |              |
|         |  |                            |     | 02:リハビリテーション                                    | 2,450                         |         |              |
|         |  |                            |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 515号                | 徴収開始年月日 : 平成25年 7月 1日         |         |              |
|         |  |                            |     | 入院料区分   | 対象者数                          | 徴収日数    | 徴収料金         |
|         |  |                            |     | 06: (一般入院) 急性期一                                 |                               |         | 2,320        |
| 0317298 | 一般財団法人 脳神経<br>疾患研究所 附属 南<br>東北B N C T 研究セン<br>ター | 〒963-8052<br>郡山市八山田七丁目 1 0 |     | 薬機法に基づく承認を受けた医薬品の投与<br>(医薬品投与) 第 6号             | 徴収開始年月日 : 令和 2年 5月26日         |         |              |
|         |  |                            |     | 販売名   | 徴収額                           |         |              |
|         |  |                            |     | ステボロニン点滴静注バッグ 9 0 0 0 m g / 3 0 0 m l           | 50,000                        |         |              |
|         |  |                            |     | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用<br>(機器使用) 第 11号        | 徴収開始年月日 : 令和 2年 5月26日         |         |              |
|         |  |                            |     | 医療機器の販売名  | 徴収額                           | 医療機器管理室 | 技師の人数        |
|         |  |                            |     | B N C T 治療システム Neu C                            | 164,000                       | 1:有     | 4            |
|         |  |                            |     | B N C T 線量計算プログラム N                             | 164,000                       | 1:有     | 4            |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

36頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称             | 医療機関所在地                           | 病床数 | 報告内容  |
|----------------------|--------------------|-----------------------------------|-----|---|
| 0317355              | 医療法人慈繁会付属<br>土屋病院  | 〒963-8841<br>郡山市山崎 7 6 – 1        | 80  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 888号<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 8 6,600<br>01:個室 8 4,400<br>02:2人室 16 2,200<br>04:4人室 48 0<br>全許可病床数 80床 費用徴収病床数 32床 割合 40.0%<br>徴収開始年月日：平成28年4月1日                        |
| 0317397              | 長者 2 丁目かおりやま<br>内科 | 〒963-8017<br>郡山市長者 2 丁目 1 2 番 5 号 |     | 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療<br>(規定回数超) 第 70号<br>診療の名称<br>02:リハビリテーション<br>徴収開始年月日：平成28年10月1日<br>徴収額 1,500   |
| 0317470<br>(0334711) | モミの木クリニック          | 〒963-0207<br>郡山市鳴神一丁目 1 – 1       |     | 金属床による総義歯の提供<br>(金属総義歯) 第 1100号<br>金属 その他金属<br>03:コバルト 上顎 250,000<br>04:チタン 下顎 300,000<br>う蝕に罹患している患者の指導管理<br>(う蝕管理) 第 549号<br>継続管理種類 價格<br>01:フッ化物局所 1,500<br>02:小窓裂溝填塞 2,000<br>徴収開始年月日：平成29年11月15日 |
| 0317645              | 日東病院               | 〒963-8015<br>郡山市細沼町 3 番 1 1 号     | 36  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1000号<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 4 5,500<br>04:4人室 32<br>全許可病床数 36床 費用徴収病床数 4床 割合 11.1%<br>徴収開始年月日：令和3年11月1日  |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和7年12月1日 現在 医科]

令和7年12月2日作成

37頁

| 医療機関番号          | 医療機関名称               | 医療機関所在地                         | 病床数   | 報告内容  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |        |        |   |        |        |    |   |          |    |   |        |      |                     |        |   |   |          |     |   |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
|-----------------|----------------------|---------------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|----|--------|--------|---|--------|--------|----|---|----------|----|---|--------|------|---------------------|--------|---|---|----------|-----|---|--------|------|---------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 0317868         | 一般社団法人慈山会医学研究所付属坪井病院 | 〒963-0197<br>郡山市安積町長久保一丁目10番地13 | 169   | <p>医薬品の治験に係る診療<br/>(治験診療) 第 32号<br/>治験薬名称<br/>B I 1 0 1 5 5 5 0<br/>B M S - 9 8 6 2 7 8<br/>B M S - 9 8 6 2 7 8</p> <p>徴収開始年月日：令和7年5月1日<br/>内・注・外 区分 対象患者数 徴収額<br/>1:内服薬 3:第Ⅲ相 1<br/>1:内服薬 3:第Ⅲ相 5<br/>1:内服薬 3:第Ⅲ相 4</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 1072号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>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>8</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>126</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>179床</td><td>費用徴収病床数 16床 割合 8.9%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院<br/>(超過入院) 第 531号</p> <table> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>04: (一般入院) 急性期一</td><td></td><td></td><td>2,412</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 3,300 | 01:個室 | 5 | 5,500 | 01:個室 | 4  | 7,700 | 01:個室 | 1 | 8,800 | 01:個室  | 1  | 11,000 | 01:個室  | 3 | 16,500 | 01:個室  | 9  | 0 | 02:2人室   | 2  | 0 | 03:3人室 | 18   | 0                   | 04:4人室 | 8 | 0 | 05:5人室以上 | 126 | 0 | 全許可病床数 | 179床 | 費用徴収病床数 16床 割合 8.9% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 04: (一般入院) 急性期一 |  |  | 2,412 |
| 区分              | 病床数                  | 徴収金額                            |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |        |        |   |        |        |    |   |          |    |   |        |      |                     |        |   |   |          |     |   |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室           | 2                    | 3,300                           |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |        |        |   |        |        |    |   |          |    |   |        |      |                     |        |   |   |          |     |   |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室           | 5                    | 5,500                           |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |        |        |   |        |        |    |   |          |    |   |        |      |                     |        |   |   |          |     |   |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室           | 4                    | 7,700                           |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |        |        |   |        |        |    |   |          |    |   |        |      |                     |        |   |   |          |     |   |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室           | 1                    | 8,800                           |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |        |        |   |        |        |    |   |          |    |   |        |      |                     |        |   |   |          |     |   |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室           | 1                    | 11,000                          |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |        |        |   |        |        |    |   |          |    |   |        |      |                     |        |   |   |          |     |   |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室           | 3                    | 16,500                          |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |        |        |   |        |        |    |   |          |    |   |        |      |                     |        |   |   |          |     |   |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室           | 9                    | 0                               |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |        |        |   |        |        |    |   |          |    |   |        |      |                     |        |   |   |          |     |   |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 02:2人室          | 2                    | 0                               |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |        |        |   |        |        |    |   |          |    |   |        |      |                     |        |   |   |          |     |   |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 03:3人室          | 18                   | 0                               |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |        |        |   |        |        |    |   |          |    |   |        |      |                     |        |   |   |          |     |   |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 04:4人室          | 8                    | 0                               |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |        |        |   |        |        |    |   |          |    |   |        |      |                     |        |   |   |          |     |   |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 05:5人室以上        | 126                  | 0                               |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |        |        |   |        |        |    |   |          |    |   |        |      |                     |        |   |   |          |     |   |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 全許可病床数          | 179床                 | 費用徴収病床数 16床 割合 8.9%             |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |        |        |   |        |        |    |   |          |    |   |        |      |                     |        |   |   |          |     |   |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 入院料区分           | 対象者数                 | 徴収日数                            | 徴収料金  |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |        |        |   |        |        |    |   |          |    |   |        |      |                     |        |   |   |          |     |   |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 04: (一般入院) 急性期一 |                      |                                 | 2,412 |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |        |        |   |        |        |    |   |          |    |   |        |      |                     |        |   |   |          |     |   |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 0410440         | 一般財団法人 新田目病院         | 〒970-8034<br>いわき市平上荒川字安草3       | 184   | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 1109号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>4,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>11</td><td>2,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>42</td><td>0</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>6</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>24</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>89</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>184床</td><td>費用徴収病床数 14床 割合 7.6%</td></tr> </tbody> </table>   | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 4,000 | 01:個室 | 1 | 3,100 | 01:個室 | 11 | 2,400 | 01:個室 | 9 | 0     | 02:2人室 | 42 | 0      | 03:3人室 | 6 | 0      | 04:4人室 | 24 | 0 | 05:5人室以上 | 89 | 0 | 全許可病床数 | 184床 | 費用徴収病床数 14床 割合 7.6% |        |   |   |          |     |   |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 区分              | 病床数                  | 徴収金額                            |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |        |        |   |        |        |    |   |          |    |   |        |      |                     |        |   |   |          |     |   |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室           | 2                    | 4,000                           |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |        |        |   |        |        |    |   |          |    |   |        |      |                     |        |   |   |          |     |   |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室           | 1                    | 3,100                           |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |        |        |   |        |        |    |   |          |    |   |        |      |                     |        |   |   |          |     |   |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室           | 11                   | 2,400                           |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |        |        |   |        |        |    |   |          |    |   |        |      |                     |        |   |   |          |     |   |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室           | 9                    | 0                               |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |        |        |   |        |        |    |   |          |    |   |        |      |                     |        |   |   |          |     |   |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 02:2人室          | 42                   | 0                               |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |        |        |   |        |        |    |   |          |    |   |        |      |                     |        |   |   |          |     |   |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 03:3人室          | 6                    | 0                               |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |        |        |   |        |        |    |   |          |    |   |        |      |                     |        |   |   |          |     |   |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 04:4人室          | 24                   | 0                               |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |        |        |   |        |        |    |   |          |    |   |        |      |                     |        |   |   |          |     |   |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 05:5人室以上        | 89                   | 0                               |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |        |        |   |        |        |    |   |          |    |   |        |      |                     |        |   |   |          |     |   |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 全許可病床数          | 184床                 | 費用徴収病床数 14床 割合 7.6%             |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |        |        |   |        |        |    |   |          |    |   |        |      |                     |        |   |   |          |     |   |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

38頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称 | 医療機関所在地                      | 病床数 | 報告内容  |  |   |                                  |                    |
|---------|--------|------------------------------|-----|---|--|---|----------------------------------|--------------------|
| 0410796 | 舞子浜病院  | 〒970-0103<br>いわき市平藤間字川前 63-1 | 203 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 858号   | 区分   | 病床数                                     | 徴収金額                             | 徴収開始年月日：平成21年4月1日  |
|         |        |                              |     | 01:個室<br>01:個室<br>02:2人室<br>04:4人室  | 10<br>11<br>6<br>176   | 3,300                                   |                                  |                    |
|         |        |                              |     | 全許可病床数  | 203床   | 費用徴収病床数                                 | 10床                              | 割合 4.9%            |
| 0410838 | 松村総合病院 | 〒970-8026<br>いわき市平字小太郎町 1-1  | 199 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1090号  | 区分   | 病床数                                     | 徴収金額                             | 徴収開始年月日：平成24年10月1日 |
|         |        |                              |     | 01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>02:2人室<br>03:3人室<br>04:4人室 | 14<br>1<br>25<br>8<br>4<br>3<br>18<br>6<br>120               | 550<br>1,100<br>2,200<br>3,850<br>5,500 |                                  |                    |
|         |        |                              |     | 全許可病床数  | 199床   | 費用徴収病床数                                 | 52床                              | 割合 26.1%           |
|         |        |                              |     | 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療<br>(規定回数超) 第 78号   | 診療の名称  |   | 徴収開始年月日：平成28年2月1日                |                    |
|         |        |                              |     |   | 02:リハビリテーション<br>02:リハビリテーション<br>02:リハビリテーション<br>02:リハビリテーション |   | 徴収額                              |                    |
|         |        |                              |     |   |  |   | 2,695<br>1,980<br>2,035<br>1,925 |                    |
|         |        |                              |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 476号  | 入院料区分  | 対象者数                                    | 徴収日数                             | 徴収料金               |
|         |        |                              |     |   | 02: (一般入院) 急性期一  |   |                                  | 2,673              |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

39頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称                | 医療機関所在地                  | 病床数 | 報告内容  |    |     |      |       |   |        |       |    |       |       |    |  |        |    |       |        |   |  |        |    |  |        |    |       |        |    |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |  |  |
|----------------------|-----------------------|--------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|----|--|--------|----|-------|--------|---|--|--------|----|--|--------|----|-------|--------|----|--|----------|---|--|----------|-----|--|--------|------|----------------------|--|--|
| 0411489<br>(0430550) | 独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院 | 〒973-8403<br>いわき市内郷綴町沼尻3 | 389 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1126号<br>徴収開始年月日：平成24年 7月 1日<br><table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>13,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>14</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>19</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>32</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</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>44</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>72</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>174</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>389床</td> <td>費用徴収病床数 95床 割合 24.4%</td> </tr> </tbody> </table> 特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診<br>(大病院初診) 第 21号<br>徴収開始年月日：令和 4年10月 1日<br>徴収額 初診患者数 徴収患者数<br>7,700 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 13,200 | 01:個室 | 14 | 7,700 | 01:個室 | 19 |  | 02:2人室 | 32 | 2,750 | 02:2人室 | 6 |  | 03:3人室 | 18 |  | 04:4人室 | 44 | 2,200 | 04:4人室 | 72 |  | 05:5人室以上 | 5 |  | 05:5人室以上 | 174 |  | 全許可病床数 | 389床 | 費用徴収病床数 95床 割合 24.4% |  |  |
| 区分                   | 病床数                   | 徴収金額                     |     |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |       |    |  |        |    |       |        |   |  |        |    |  |        |    |       |        |    |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |  |  |
| 01:個室                | 5                     | 13,200                   |     |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |       |    |  |        |    |       |        |   |  |        |    |  |        |    |       |        |    |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |  |  |
| 01:個室                | 14                    | 7,700                    |     |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |       |    |  |        |    |       |        |   |  |        |    |  |        |    |       |        |    |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |  |  |
| 01:個室                | 19                    |                          |     |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |       |    |  |        |    |       |        |   |  |        |    |  |        |    |       |        |    |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |  |  |
| 02:2人室               | 32                    | 2,750                    |     |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |       |    |  |        |    |       |        |   |  |        |    |  |        |    |       |        |    |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |  |  |
| 02:2人室               | 6                     |                          |     |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |       |    |  |        |    |       |        |   |  |        |    |  |        |    |       |        |    |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |  |  |
| 03:3人室               | 18                    |                          |     |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |       |    |  |        |    |       |        |   |  |        |    |  |        |    |       |        |    |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |  |  |
| 04:4人室               | 44                    | 2,200                    |     |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |       |    |  |        |    |       |        |   |  |        |    |  |        |    |       |        |    |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |  |  |
| 04:4人室               | 72                    |                          |     |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |       |    |  |        |    |       |        |   |  |        |    |  |        |    |       |        |    |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |  |  |
| 05:5人室以上             | 5                     |                          |     |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |       |    |  |        |    |       |        |   |  |        |    |  |        |    |       |        |    |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |  |  |
| 05:5人室以上             | 174                   |                          |     |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |       |    |  |        |    |       |        |   |  |        |    |  |        |    |       |        |    |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |  |  |
| 全許可病床数               | 389床                  | 費用徴収病床数 95床 割合 24.4%     |     |   |    |     |      |       |   |        |       |    |       |       |    |  |        |    |       |        |   |  |        |    |  |        |    |       |        |    |  |          |   |  |          |     |  |        |      |                      |  |  |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

40頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称     | 医療機関所在地                     | 病床数        | 報告内容   |    |     |      |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |     |       |       |     |  |        |     |  |          |   |  |          |    |  |        |      |                       |     |         |       |           |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |       |         |     |       |           |       |       |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |
|----------------------|------------|-----------------------------|------------|--|----|-----|------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|-----|-------|-------|-----|--|--------|-----|--|----------|---|--|----------|----|--|--------|------|-----------------------|-----|---------|-------|-----------|-----|-------|-------|---------|-------|--|--|------------|-------|--|--|--|-----|-------|-------|---------|-------|--|--|------------|-------|--|--|--|-------|---------|-----|-------|-----------|-------|-------|--|-------|--------------|--|-------|--------------|--|-------|--------------|--|-------|--------------|--|-------|--------------|--|-------|
| 0411497<br>(0430576) | いわき市医療センター | 〒973-8555<br>いわき市内郷御厩町久世原16 | 700        | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 1059号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>11</td> <td>22,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>20,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>13,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>20</td> <td>12,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>113</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>119</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>372</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>6</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>662床</td> <td>費用徴収病床数 153床 割合 23.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察<br/>(時間外診察) 第 17号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>徴収開始年月日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2,750</td> <td>平成26年4月1日</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<br/>(大病院初診) 第 20号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> <th>徴収開始年月日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7,700</td> <td></td> <td></td> <td>平成28年10月1日</td> </tr> <tr> <td>5,500</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診<br/>(大病院再診) 第 21号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>再診患者数</th> <th>徴収患者数</th> <th>徴収開始年月日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3,300</td> <td></td> <td></td> <td>平成28年10月1日</td> </tr> <tr> <td>2,090</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療<br/>(規定回数超) 第 105号</p> <table> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収開始年月日</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:検査</td> <td>平成28年6月1日</td> <td>1,078</td> </tr> <tr> <td>01:検査</td> <td></td> <td>1,089</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td></td> <td>2,695</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td></td> <td>1,980</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td></td> <td>2,035</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td></td> <td>1,925</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td></td> <td>2,255</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 11 | 22,000 | 01:個室 | 2 | 20,000 | 01:個室 | 7 | 13,200 | 01:個室 | 20 | 12,000 | 01:個室 | 113 | 8,800 | 01:個室 | 119 |  | 04:4人室 | 372 |  | 05:5人室以上 | 6 |  | 05:5人室以上 | 12 |  | 全許可病床数 | 662床 | 費用徴収病床数 153床 割合 23.1% | 徴収額 | 徴収開始年月日 | 2,750 | 平成26年4月1日 | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 徴収開始年月日 | 7,700 |  |  | 平成28年10月1日 | 5,500 |  |  |  | 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | 徴収開始年月日 | 3,300 |  |  | 平成28年10月1日 | 2,090 |  |  |  | 診療の名称 | 徴収開始年月日 | 徴収額 | 01:検査 | 平成28年6月1日 | 1,078 | 01:検査 |  | 1,089 | 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 | 02:リハビリテーション |  | 2,255 |
| 区分                   | 病床数        | 徴収金額                        |            |  |    |     |      |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |     |       |       |     |  |        |     |  |          |   |  |          |    |  |        |      |                       |     |         |       |           |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |       |         |     |       |           |       |       |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |
| 01:個室                | 11         | 22,000                      |            |  |    |     |      |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |     |       |       |     |  |        |     |  |          |   |  |          |    |  |        |      |                       |     |         |       |           |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |       |         |     |       |           |       |       |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |
| 01:個室                | 2          | 20,000                      |            |  |    |     |      |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |     |       |       |     |  |        |     |  |          |   |  |          |    |  |        |      |                       |     |         |       |           |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |       |         |     |       |           |       |       |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |
| 01:個室                | 7          | 13,200                      |            |  |    |     |      |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |     |       |       |     |  |        |     |  |          |   |  |          |    |  |        |      |                       |     |         |       |           |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |       |         |     |       |           |       |       |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |
| 01:個室                | 20         | 12,000                      |            |  |    |     |      |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |     |       |       |     |  |        |     |  |          |   |  |          |    |  |        |      |                       |     |         |       |           |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |       |         |     |       |           |       |       |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |
| 01:個室                | 113        | 8,800                       |            |  |    |     |      |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |     |       |       |     |  |        |     |  |          |   |  |          |    |  |        |      |                       |     |         |       |           |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |       |         |     |       |           |       |       |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |
| 01:個室                | 119        |                             |            |  |    |     |      |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |     |       |       |     |  |        |     |  |          |   |  |          |    |  |        |      |                       |     |         |       |           |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |       |         |     |       |           |       |       |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |
| 04:4人室               | 372        |                             |            |  |    |     |      |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |     |       |       |     |  |        |     |  |          |   |  |          |    |  |        |      |                       |     |         |       |           |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |       |         |     |       |           |       |       |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |
| 05:5人室以上             | 6          |                             |            |  |    |     |      |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |     |       |       |     |  |        |     |  |          |   |  |          |    |  |        |      |                       |     |         |       |           |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |       |         |     |       |           |       |       |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |
| 05:5人室以上             | 12         |                             |            |  |    |     |      |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |     |       |       |     |  |        |     |  |          |   |  |          |    |  |        |      |                       |     |         |       |           |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |       |         |     |       |           |       |       |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |
| 全許可病床数               | 662床       | 費用徴収病床数 153床 割合 23.1%       |            |  |    |     |      |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |     |       |       |     |  |        |     |  |          |   |  |          |    |  |        |      |                       |     |         |       |           |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |       |         |     |       |           |       |       |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |
| 徴収額                  | 徴収開始年月日    |                             |            |  |    |     |      |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |     |       |       |     |  |        |     |  |          |   |  |          |    |  |        |      |                       |     |         |       |           |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |       |         |     |       |           |       |       |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |
| 2,750                | 平成26年4月1日  |                             |            |  |    |     |      |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |     |       |       |     |  |        |     |  |          |   |  |          |    |  |        |      |                       |     |         |       |           |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |       |         |     |       |           |       |       |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |
| 徴収額                  | 初診患者数      | 徴収患者数                       | 徴収開始年月日    |  |    |     |      |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |     |       |       |     |  |        |     |  |          |   |  |          |    |  |        |      |                       |     |         |       |           |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |       |         |     |       |           |       |       |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |
| 7,700                |            |                             | 平成28年10月1日 |  |    |     |      |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |     |       |       |     |  |        |     |  |          |   |  |          |    |  |        |      |                       |     |         |       |           |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |       |         |     |       |           |       |       |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |
| 5,500                |            |                             |            |  |    |     |      |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |     |       |       |     |  |        |     |  |          |   |  |          |    |  |        |      |                       |     |         |       |           |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |       |         |     |       |           |       |       |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |
| 徴収額                  | 再診患者数      | 徴収患者数                       | 徴収開始年月日    |  |    |     |      |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |     |       |       |     |  |        |     |  |          |   |  |          |    |  |        |      |                       |     |         |       |           |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |       |         |     |       |           |       |       |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |
| 3,300                |            |                             | 平成28年10月1日 |  |    |     |      |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |     |       |       |     |  |        |     |  |          |   |  |          |    |  |        |      |                       |     |         |       |           |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |       |         |     |       |           |       |       |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |
| 2,090                |            |                             |            |  |    |     |      |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |     |       |       |     |  |        |     |  |          |   |  |          |    |  |        |      |                       |     |         |       |           |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |       |         |     |       |           |       |       |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |
| 診療の名称                | 徴収開始年月日    | 徴収額                         |            |  |    |     |      |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |     |       |       |     |  |        |     |  |          |   |  |          |    |  |        |      |                       |     |         |       |           |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |       |         |     |       |           |       |       |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |
| 01:検査                | 平成28年6月1日  | 1,078                       |            |  |    |     |      |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |     |       |       |     |  |        |     |  |          |   |  |          |    |  |        |      |                       |     |         |       |           |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |       |         |     |       |           |       |       |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |
| 01:検査                |            | 1,089                       |            |  |    |     |      |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |     |       |       |     |  |        |     |  |          |   |  |          |    |  |        |      |                       |     |         |       |           |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |       |         |     |       |           |       |       |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |
| 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                       |            |  |    |     |      |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |     |       |       |     |  |        |     |  |          |   |  |          |    |  |        |      |                       |     |         |       |           |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |       |         |     |       |           |       |       |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |
| 02:リハビリテーション         |            | 2,255                       |            |  |    |     |      |       |    |        |       |   |        |       |   |        |       |    |        |       |     |       |       |     |  |        |     |  |          |   |  |          |    |  |        |      |                       |     |         |       |           |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |     |       |       |         |       |  |  |            |       |  |  |  |       |         |     |       |           |       |       |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |              |  |       |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

41頁

| 医療機関番号  | 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<br>(超過入院) 第 517号   | 徴収開始年月日：平成27年 4月 1日                            |  |                                 |
| 0411737 | 医療法人常磐会いわき湯本病院 | 〒972-8321<br>いわき市常磐湯本町台山6   | 154 | 入院料区分<br>01: (一般入院) 急性期一   | 対象者数   | 徴収日数   | 徴収料金<br>2,783                   |
|         |                |                             |     | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用<br>(機器使用) 第 8号  | 徴収開始年月日：平成29年 6月 1日                            |  |                                 |
|         |                |                             |     | 医療機器の販売名<br>FreeStyleリブレ Re<br>FreeStyleリブレ セン                                 | 徴収額  | 医療機器管理室  | 技師の人数<br>8,100 2:無<br>8,100 2:無 |
|         |                |                             |     | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 903号  | 徴収開始年月日：平成23年 3月 1日                            |  |                                 |
|         |                |                             |     | 区分<br>01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>02:2人室<br>02:2人室<br>03:3人室<br>04:4人室 | 病床数<br>2<br>5<br>8<br>6<br>6<br>4<br>15<br>108 | 徴収金額<br>7,700<br>5,500<br>3,300<br>2,750<br>2,200<br>1,650 |                                 |
|         |                |                             |     | 全許可病床数<br>154床   | 費用徴収病床数<br>31床                                 | 割合<br>20.1%  |                                 |
|         |                |                             |     | 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療<br>(規定回数超) 第 85号  | 徴収開始年月日：平成29年 1月 1日                            |  |                                 |
|         |                |                             |     | 診療の名称<br>02:リハビリテーション<br>02:リハビリテーション<br>02:リハビリテーション<br>02:リハビリテーション          | 徴収額<br>2,700<br>2,200<br>2,200<br>2,200        |  |                                 |
| 0412222 | 医療法人泉心会 泉保養院   | 〒971-8172<br>いわき市泉玉露1-18-10 | 230 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 330号  | 徴収開始年月日：平成20年 7月 1日                            |  |                                 |
|         |                |                             |     | 区分<br>01:個室<br>01:個室<br>02:2人室<br>03:3人室<br>04:4人室<br>05:5人室以上                 | 病床数<br>4<br>19<br>10<br>21<br>108<br>68        | 徴収金額<br>1,500  |                                 |
|         |                |                             |     | 全許可病床数<br>230床   | 費用徴収病床数<br>4床                                  | 割合<br>1.7%   |                                 |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

42頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称          | 医療機関所在地                       | 病床数 | 報告内容                                 |      |         |                     |
|---------|-----------------|-------------------------------|-----|--------------------------------------|------|---------|---------------------|
| 0412339 | 医療法人櫛田病院        | 〒974-8261<br>いわき市植田町本町 1-11-1 | 49  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1001号 | 区分   | 病床数     | 徴収金額                |
|         |                 |                               |     | 01:個室                                | 1    | 14,000  | 徴収開始年月日：平成20年 7月 1日 |
|         |                 |                               |     | 01:個室                                | 1    | 7,700   |                     |
|         |                 |                               |     | 01:個室                                | 2    | 5,500   |                     |
|         |                 |                               |     | 01:個室                                | 1    |         |                     |
|         |                 |                               |     | 02: 2人室                              | 10   |         |                     |
|         |                 |                               |     | 04: 4人室                              | 16   |         |                     |
|         |                 |                               |     | 05: 5人室以上                            | 18   |         |                     |
|         |                 |                               |     | 全許可病床数                               | 49床  | 費用徴収病床数 | 4床 割合 8.2%          |
|         |                 |                               |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 555号     | 対象者数 | 徴収日数    | 徴収料金                |
|         |                 |                               |     | 入院料区分                                |      |         |                     |
|         |                 |                               |     | 08: (一般入院) 地域一般                      |      |         | 1,760               |
| 0412545 | 社団医療法人呉羽会呉羽総合病院 | 〒974-8232<br>いわき市錦町落合 1-1     | 199 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1100号 | 区分   | 病床数     | 徴収金額                |
|         |                 |                               |     | 01:個室                                | 3    | 12,100  | 徴収開始年月日：平成22年12月 1日 |
|         |                 |                               |     | 01:個室                                | 37   | 6,050   |                     |
|         |                 |                               |     | 01:個室                                | 5    | 3,630   |                     |
|         |                 |                               |     | 04: 4人室                              | 24   | 1,815   |                     |
|         |                 |                               |     | 02: 2人室                              | 2    |         |                     |
|         |                 |                               |     | 04: 4人室                              | 128  |         |                     |
|         |                 |                               |     | 全許可病床数                               | 199床 | 費用徴収病床数 | 69床 割合 34.7%        |
|         |                 |                               |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 471号     | 対象者数 | 徴収日数    | 徴収料金                |
|         |                 |                               |     | 入院料区分                                |      |         |                     |
|         |                 |                               |     | 04: (一般入院) 急性期一                      |      |         | 2,376               |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

43頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称         | 医療機関所在地                              | 病床数 | 報告内容  |                       |               |           |
|----------------------|----------------|--------------------------------------|-----|---|-----------------------|---------------|-----------|
| 0413584<br>(0434453) | 社団医療法人養生会かしま病院 | 〒971-8143<br>いわき市鹿島町下蔵持字中沢目 2<br>2-1 | 193 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1078号<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 7 4,400<br>01:個室 2 5,500<br>01:個室 8 6,600<br>02:2人室 8 0<br>04:4人室 168 0<br>全許可病床数 193床 費用徴収病床数 17床 割合 8.8%   | 徴収開始年月日 : 平成20年10月 1日 |               |           |
|                      |                |                                      |     | 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療<br>(規定回数超) 第 110号<br>診療の名称<br>01:検査 980<br>01:検査 990<br>02:リハビリテーション 2,450<br>02:リハビリテーション 1,850<br>02:リハビリテーション 1,750<br>02:リハビリテーション 1,800   | 徴収開始年月日 : 平成28年10月 1日 | 徴収額           |           |
|                      |                |                                      |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 526号<br>入院料区分<br>04: (一般入院) 急性期一<br>11: (一般入院) 特別入院   | 徴収開始年月日 : 平成24年 7月 1日 | 対象者数          | 徴収日数 徴収料金 |
|                      |                |                                      |     |   |                       | 2,193         | 918       |
| 0414277              | 医療法人 博玲会 はたの眼科 | 〒972-8318<br>いわき市常磐関船町一丁目7番地<br>の27  | 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<br>(レンズ支給) 第 71号<br>多焦点眼内レンズの販売名<br>Clareon Vivity 30500BZX0004100 350,000<br>Clareon PanOpti 30200BZX0029400 350,000<br>Clareon PanOpti 30300BZX0015300 350,000<br>Clareon PanOpti 30200BZX0029300 350,000<br>Clareon PanOpti 30400BZX0025000 350,000 | 徴収開始年月日 : 令和 2年 7月 1日 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額       |
|                      |                |                                      |     |   |                       |               |           |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

44頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称                 | 医療機関所在地                       | 病床数 | 報告内容                                 |       |         |       |       |       |
|---------|------------------------|-------------------------------|-----|--------------------------------------|-------|---------|-------|-------|-------|
| 0414434 | 医療法人社団正風会石井脳神経外科眼科病院   | 〒971-8122<br>いわき市小名浜林城字塚前 3-1 | 40  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 882号  |       |         |       |       |       |
|         |                        |                               |     | 区分                                   | 病床数   | 徴収金額    |       |       |       |
|         |                        |                               |     | 01:個室                                | 3     | 13,200  |       |       |       |
|         |                        |                               |     | 01:個室                                | 3     | 8,800   |       |       |       |
|         |                        |                               |     | 01:個室                                | 4     | 6,600   |       |       |       |
|         |                        |                               |     | 04:4人室                               | 36    | 0       |       |       |       |
|         |                        |                               |     | 02:2人室                               | 2     | 0       |       |       |       |
|         |                        |                               |     | 全許可病床数                               | 48床   | 費用徴収病床数 | 10床   | 割合    | 20.8% |
|         |                        |                               |     | 予約に基づく診察                             |       |         |       |       |       |
|         |                        |                               |     | (予約診察) 第 27号                         |       |         |       |       |       |
|         |                        |                               |     | 診療科                                  | 予約料   | 予約料     | 予約料   | 予約料   | 予約料   |
|         |                        |                               |     | 15:脳外                                | 1,100 | 1,100   | 1,100 | 1,100 | 1,100 |
|         |                        |                               |     | 27:眼                                 | 1,100 | 1,100   | 1,100 | 1,100 | 1,100 |
| 0414889 | クリニック田畠                | 〒974-8251<br>いわき市中岡町 3-7-3    | 15  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1020号 |       |         |       |       |       |
|         |                        |                               |     | 区分                                   | 病床数   | 徴収金額    |       |       |       |
|         |                        |                               |     | 01:個室                                | 2     | 1,100   |       |       |       |
|         |                        |                               |     | 02:2人室                               | 2     |         |       |       |       |
|         |                        |                               |     | 全許可病床数                               | 4床    | 費用徴収病床数 | 2床    | 割合    | 50.0% |
| 0415431 | ささき内科クリニック             | 〒971-8185<br>いわき市泉町 3-1-2     | 2   | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 714号  |       |         |       |       |       |
|         |                        |                               |     | 区分                                   | 病床数   | 徴収金額    |       |       |       |
|         |                        |                               |     | 01:個室                                | 1     | 3,000   |       |       |       |
|         |                        |                               |     | 01:個室                                | 1     |         |       |       |       |
|         |                        |                               |     | 全許可病床数                               | 2床    | 費用徴収病床数 | 1床    | 割合    | 50.0% |
| 0415498 | 社団医療法人 至誠会<br>こうじま慈愛病院 | 〒974-8232<br>いわき市錦町鈴鹿 103-1   | 120 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 881号  |       |         |       |       |       |
|         |                        |                               |     | 区分                                   | 病床数   | 徴収金額    |       |       |       |
|         |                        |                               |     | 01:個室                                | 4     | 5,500   |       |       |       |
|         |                        |                               |     | 02:2人室                               | 28    |         |       |       |       |
|         |                        |                               |     | 04:4人室                               | 36    | 2,200   |       |       |       |
|         |                        |                               |     | 04:4人室                               | 52    |         |       |       |       |
|         |                        |                               |     | 全許可病床数                               | 120床  | 費用徴収病床数 | 40床   | 割合    | 33.3% |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

45頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称            | 医療機関所在地                         | 病床数 | 報告内容                                 |   |                                |                        |                     |
|---------|-------------------|---------------------------------|-----|--------------------------------------|---|--------------------------------|------------------------|---------------------|
| 0415571 | 社団医療法人容雅会中村病院     | 〒971-8111<br>いわき市小名浜大原字下小滝146-2 | 98  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 938号  | 区分<br>01:個室<br>02:2人室<br>02:2人室<br>03:3人室<br>04:4人室 | 病床数<br>5<br>2<br>2<br>33<br>56 | 徴収金額<br>3,300<br>2,200 | 徴収開始年月日: 平成17年1月26日 |
|         |                   |                                 |     | 全許可病床数<br>98床                        | 費用徴収病床数<br>7床                                       | 割合<br>7.1%                     |                        |                     |
|         |                   |                                 |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 537号     | 入院料区分<br>10: (一般入院) 地域一般                            | 対象者数                           | 徴収日数<br>1,500          | 徴収開始年月日: 平成23年4月1日  |
| 0415688 | かもめクリニック          | 〒972-8301<br>いわき市草木台5-8         | 19  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 974号  | 区分<br>01:個室<br>02:2人室<br>04:4人室                     | 病床数<br>3<br>4<br>12            | 徴収金額<br>5,500<br>1,100 | 徴収開始年月日: 平成22年7月1日  |
|         |                   |                                 |     | 全許可病床数<br>19床                        | 費用徴収病床数<br>7床                                       | 割合<br>36.8%                    |                        |                     |
| 0415720 | 佐々木内科胃腸科          | 〒971-8169<br>いわき市小名浜南君ヶ塚町4-11   |     | 時間外診察<br>(時間外診察) 第 6号                | 徴収額   |                                |                        | 徴収開始年月日: 平成20年4月1日  |
| 0416066 | 医療法人 栄真会 村岡産婦人科医院 | 〒971-8151<br>いわき市小名浜岡小名4-7-1    | 18  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 802号  | 区分<br>01:個室<br>01:個室<br>02:2人室<br>03:3人室            | 病床数<br>9<br>1<br>2<br>6        | 徴収金額<br>5,000          | 徴収開始年月日: 平成22年7月1日  |
|         |                   |                                 |     | 全許可病床数<br>18床                        | 費用徴収病床数<br>9床                                       | 割合<br>50.0%                    |                        |                     |
| 0416256 | 医療法人あさうら会 須田医院    | 〒973-8411<br>いわき市小島町1-5-2       | 15  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1129号 | 区分<br>01:個室<br>01:個室<br>02:2人室<br>04:4人室            | 病床数<br>2<br>1<br>8<br>4        | 徴収金額<br>3,300<br>1,100 | 徴収開始年月日: 平成19年7月1日  |
|         |                   |                                 |     | 全許可病床数<br>15床                        | 費用徴収病床数<br>3床                                       | 割合<br>20.0%                    |                        |                     |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

46頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称            | 医療機関所在地                            | 病床数 | 報告内容                                 |       |         |      |         |             |             |
|---------|-------------------|------------------------------------|-----|--------------------------------------|-------|---------|------|---------|-------------|-------------|
| 0416280 | 長春館病院             | 〒970-0103<br>いわき市平藤間字川前 6 3 - 2    | 168 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 851号  | 区分    | 病床数     | 徴収金額 | 徴収開始年月日 | 平成18年 4月 1日 |             |
|         |                   |                                    |     | 01:個室                                | 6     | 3,850   |      |         |             |             |
|         |                   |                                    |     | 01:個室                                | 6     |         |      |         |             |             |
|         |                   |                                    |     | 02: 2人室                              | 12    |         |      |         |             |             |
|         |                   |                                    |     | 04: 4人室                              | 144   |         |      |         |             |             |
|         |                   |                                    |     | 全許可病床数                               | 168床  | 費用徴収病床数 | 6床   | 割合      | 3.6%        |             |
| 0416678 | 小林胃腸科肛門科医院        | 〒971-8101<br>いわき市小名浜元分 2 2         | 12  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1017号 | 区分    | 病床数     | 徴収金額 | 徴収開始年月日 | 平成20年 6月 1日 |             |
|         |                   |                                    |     | 01:個室                                | 6     | 6,000   |      |         |             |             |
|         |                   |                                    |     | 02: 2人室                              | 6     |         |      |         |             |             |
|         |                   |                                    |     | 全許可病床数                               | 12床   | 費用徴収病床数 | 6床   | 割合      | 50.0%       |             |
| 0416702 | 小名浜生協病院           | 〒971-8151<br>いわき市小名浜岡小名字山ノ神 3<br>2 | 109 | 入院期間が 180 日を超える入院<br>(超過入院) 第 489号   | 入院料区分 | 対象者数    | 徴収日数 | 徴収料金    | 徴収開始年月日     | 平成28年 5月 1日 |
|         |                   |                                    |     | 04: (一般入院) 急性期一                      |       |         |      |         | 2,376       |             |
| 0417015 | 渡辺産科婦人科           | 〒972-8318<br>いわき市常磐関船町二丁目 7 - 1    | 7   | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 69号   | 区分    | 病床数     | 徴収金額 | 徴収開始年月日 | 平成15年12月 1日 |             |
|         |                   |                                    |     | 01:個室                                | 3     | 8,000   |      |         |             |             |
|         |                   |                                    |     | 01:個室                                | 2     |         |      |         |             |             |
|         |                   |                                    |     | 02: 2人室                              | 2     |         |      |         |             |             |
|         |                   |                                    |     | 全許可病床数                               | 7床    | 費用徴収病床数 | 3床   | 割合      | 42.9%       |             |
| 0417049 | 医療法人ノブマタニティークリニック | 〒970-8044<br>いわき市中央台飯野 4 - 18 - 2  | 15  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 916号  | 区分    | 病床数     | 徴収金額 | 徴収開始年月日 | 平成22年 7月 1日 |             |
|         |                   |                                    |     | 01:個室                                | 7     | 3,300   |      |         |             |             |
|         |                   |                                    |     | 01:個室                                | 3     |         |      |         |             |             |
|         |                   |                                    |     | 02: 2人室                              | 2     |         |      |         |             |             |
|         |                   |                                    |     | 03: 3人室                              | 3     |         |      |         |             |             |
|         |                   |                                    |     | 全許可病床数                               | 15床   | 費用徴収病床数 | 7床   | 割合      | 46.7%       |             |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

47頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称          | 医療機関所在地                       | 病床数 | 報告内容  |
|----------------------|-----------------|-------------------------------|-----|---|
| 0417346<br>(0433455) | いわき草木台総合クリニック   | 〒972-8301<br>いわき市草木台 5-1-5    | 19  | <p>金属床による総義歯の提供<br/>(金属総義歯) 第 1131号</p> <p>金属<br/>04:チタン</p> <p>その他金属</p> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理<br/>(う蝕管理) 第 326号</p> <p>継続管理種類<br/>01:フッ化物局所<br/>02:小窩裂溝填塞</p> <p>価格<br/>500<br/>2,500</p> <p>徴収開始年月日：平成21年 4月 6日<br/>上顎 345,600<br/>下顎 345,600</p> <p>徴収開始年月日：平成21年 2月 1日</p> |
| 0417726              | ニュータウン腎・内科クリニック | 〒970-8047<br>いわき市中央台高久 2-26-2 | 19  | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 950号</p> <p>区分<br/>01:個室<br/>02:2人室<br/>03:3人室<br/>04:4人室</p> <p>病床数<br/>1<br/>4<br/>6<br/>8</p> <p>徴収金額<br/>5,000</p> <p>全許可病床数 19床 費用徴収病床数 1床 割合 5.3%</p>  |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

48頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称                  | 医療機関所在地                            | 病床数 | 報告内容                                 |       |         |       |                    |
|---------|-------------------------|------------------------------------|-----|--------------------------------------|-------|---------|-------|--------------------|
| 0417841 | 公益財団法人ときわ会<br>常磐病院      | 〒972-8322<br>いわき市常磐上湯長谷町上ノ台 5<br>7 | 240 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1099号 | 区分    | 病床数     | 徴収金額  | 徴収開始年月日：平成24年9月1日  |
|         |                         |                                    |     | 01:個室                                | 2     | 2,200   |       |                    |
|         |                         |                                    |     | 01:個室                                | 5     | 3,300   |       |                    |
|         |                         |                                    |     | 01:個室                                | 1     | 4,400   |       |                    |
|         |                         |                                    |     | 01:個室                                | 4     | 5,500   |       |                    |
|         |                         |                                    |     | 01:個室                                | 4     | 8,800   |       |                    |
|         |                         |                                    |     | 01:個室                                | 5     | 11,000  |       |                    |
|         |                         |                                    |     | 01:個室                                | 5     |         |       |                    |
|         |                         |                                    |     | 02:2人室                               | 4     | 1,100   |       |                    |
|         |                         |                                    |     | 02:2人室                               | 26    |         |       |                    |
|         |                         |                                    |     | 03:3人室                               | 6     |         |       |                    |
|         |                         |                                    |     | 04:4人室                               | 88    |         |       |                    |
|         |                         |                                    |     | 05:5人室以上                             | 90    |         |       |                    |
|         |                         |                                    |     | 全許可病床数                               | 240床  | 費用徴収病床数 | 25床   | 割合 10.4%           |
|         |                         |                                    |     | 予約に基づく診察                             |       |         |       |                    |
|         |                         |                                    |     | (予約診察) 第 14号                         |       |         |       | 徴収開始年月日：平成29年10月1日 |
|         |                         |                                    |     | 診療科                                  | 予約料   | 予約料     | 予約料   | 予約料                |
|         |                         |                                    |     | 01:内                                 | 2,500 | 2,500   | 2,500 | 2,500              |
|         |                         |                                    |     | 入院期間が180日を超える入院                      |       |         |       |                    |
|         |                         |                                    |     | (超過入院) 第 376号                        |       |         |       | 徴収開始年月日：平成24年12月1日 |
|         |                         |                                    |     | 入院料区分                                | 対象者数  | 徴収日数    | 徴収料金  |                    |
|         |                         |                                    |     | 40: (一般入院)                           | 10対1  |         |       | 2,160              |
| 0418021 | 医療法人 かたよせウ<br>イメンズクリニック | 〒972-8316<br>いわき市常磐西郷町金山70-1       |     | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 806号  | 区分    | 病床数     | 徴収金額  | 徴収開始年月日：平成24年10月1日 |
|         |                         |                                    |     | 01:個室                                | 1     | 9,720   |       |                    |
|         |                         |                                    |     | 01:個室                                | 7     |         |       |                    |
|         |                         |                                    |     | 02:2人室                               | 2     |         |       |                    |
|         |                         |                                    |     | 全許可病床数                               | 10床   | 費用徴収病床数 | 1床    | 割合 10.0%           |
| 0418070 | 医療法人 美波会 菅<br>波医院       | 〒979-0201<br>いわき市四倉町字東1丁目54        | 9   | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 959号  | 区分    | 病床数     | 徴収金額  | 徴収開始年月日：平成29年6月1日  |
|         |                         |                                    |     | 01:個室                                | 1     | 3,300   |       |                    |
|         |                         |                                    |     | 04:4人室                               | 8     |         |       |                    |
|         |                         |                                    |     | 全許可病床数                               | 9床    | 費用徴収病床数 | 1床    | 割合 11.1%           |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

49頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称               | 医療機関所在地                              | 病床数 | 報告内容   |  |  |                      |
|----------------------|----------------------|--------------------------------------|-----|--|--|--|----------------------|
| 0418377<br>(0434107) | 双葉郡立好間診療所            | 〒970-1145<br>いわき市好間町北好間字外川原 1<br>2-1 |     | う蝕に罹患している患者の指導管理<br>(う蝕管理) 第 603号<br>継続管理種類 價格<br>01:フッ化物局所 1,100  |  |  | 徴収開始年月日：平成30年 8月 1日  |
| 0418401<br>(0434115) | 双葉郡立勿来診療所            | 〒979-0142<br>いわき市勿来町酒井青柳 1 4-1       |     | う蝕に罹患している患者の指導管理<br>(う蝕管理) 第 602号<br>継続管理種類 價格<br>01:フッ化物局所 1,100  |  |  | 徴収開始年月日：平成30年 8月 1日  |
| 0418492              | 公益財団法人ときわ会<br>磐城中央病院 | 〒971-8112<br>いわき市小名浜南富岡字富士前 4<br>1番地 | 94  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 995号<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 1 5,500<br>02:2人室 18 1,100<br>02:2人室 2<br>03:3人室 3<br>04:4人室 56<br>05:5人室以上 14<br>全許可病床数 94床 費用徴収病床数 19床 割合 20.2%                          |  |  | 徴収開始年月日：令和 2年 1月 1日  |
| 0418609<br>(0434321) | 医療法人松尾会 松尾<br>病院     | 〒970-8026<br>いわき市平字新田前 2番地の 5        | 164 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1132号<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 2 7,700<br>01:個室 4 6,600<br>01:個室 3 5,500<br>01:個室 2 4,400<br>01:個室 6 3,300<br>02:2人室 4<br>04:4人室 124<br>全許可病床数 145床 費用徴収病床数 17床 割合 11.7% |  |  | 徴収開始年月日：令和 4年 6月 20日 |
| 0418716              | 医療法人 博文会 市<br>里病院    | 〒971-8134<br>いわき市鹿島町飯田字八合 5番地        | 98  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1098号<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 2 11,000<br>01:個室 2 4,400<br>01:個室 6<br>02:2人室 24<br>04:4人室 64<br>全許可病床数 98床 費用徴収病床数 4床 割合 4.1%   |  |  | 徴収開始年月日：令和 7年 6月 1日  |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

50頁

| 医療機関番号          | 医療機関名称        | 医療機関所在地                               | 病床数   | 報告内容  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |        |   |       |        |   |       |        |    |  |          |    |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
|-----------------|---------------|---------------------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|--|----------|----|--|--------|------|---------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 0418781         | えきボレ眼科クリニック   | 〒970-8026<br>いわき市平字田町38-16 S-PALいわき2階 |       | <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給<br/>(レンズ支給) 第 86号</p> <p>多焦点眼内レンズの販売名</p> <p>Clareon Vivity 30500BZX0004100 320,000</p> <p>Clareon PanOpti 30200BZX0029300 350,000</p> <p>Clareon PanOpti 30400BZX0025000 400,000</p> <p>HOYA Vivinex Ge 30500BZX0026300 350,000</p> <p>HOYA Vivinex Ge 30500BZX0026400 400,000</p> <p>ATO Tecnis Odys 30600BZX0002400 400,000</p> <p>Tecnis Odyssey 30600BZX0002500 450,000</p> <p>アルコン Clareon Vi 30700BZX0007900 370,000</p> <p>AMO Tecnis Pure 30600BZX0016700 320,000</p> <p>AMO Tecnis Pure 30600BZX0016800 370,000</p> <p>HOYA Vivinex Ge 30600BZX0022900 350,000</p> <p>HOYA Vivinex Ge 30600BZX0023000 400,000</p>   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |        |   |       |        |   |       |        |    |  |          |    |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 0510884         | 片倉医院産科婦人科     | 〒961-0971<br>白河市字昭和町1                 | 12    | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 1104号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>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>1</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>1,100</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>全許可病床数</td> <td>12床</td> <td>費用徴収病床数 5床 割合 41.7%</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  | 1 | 2,200 | 02:2人室 | 2 | 1,100 | 02:2人室 | 4  |  | 03:3人室   | 3  |  | 全許可病床数 | 12床  | 費用徴収病床数 5床 割合 41.7% |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 区分              | 病床数           | 徴収金額                                  |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |        |   |       |        |   |       |        |    |  |          |    |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室           | 1             | 5,500                                 |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |        |   |       |        |   |       |        |    |  |          |    |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室           | 1             | 3,300                                 |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |        |   |       |        |   |       |        |    |  |          |    |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室           | 1             | 2,200                                 |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |        |   |       |        |   |       |        |    |  |          |    |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 02:2人室          | 2             | 1,100                                 |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |        |   |       |        |   |       |        |    |  |          |    |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 02:2人室          | 4             |                                       |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |        |   |       |        |   |       |        |    |  |          |    |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 03:3人室          | 3             |                                       |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |        |   |       |        |   |       |        |    |  |          |    |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 全許可病床数          | 12床           | 費用徴収病床数 5床 割合 41.7%                   |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |        |   |       |        |   |       |        |    |  |          |    |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 0511254         | 医療法人社団恵周会白河病院 | 〒961-0092<br>白河市六反山10-1               | 150   | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 879号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</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>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>68</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>65</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>150床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 1.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院<br/>(超過入院) 第 551号</p> <table> <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>2,376</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 6,600 | 01:個室 | 1 |       | 02:2人室 | 8 |       | 03:3人室 | 6 |       | 04:4人室 | 68 |  | 05:5人室以上 | 65 |  | 全許可病床数 | 150床 | 費用徴収病床数 2床 割合 1.3%  | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 05: (一般入院) 急性期一 |  |  | 2,376 |
| 区分              | 病床数           | 徴収金額                                  |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |        |   |       |        |   |       |        |    |  |          |    |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室           | 2             | 6,600                                 |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |        |   |       |        |   |       |        |    |  |          |    |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室           | 1             |                                       |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |        |   |       |        |   |       |        |    |  |          |    |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 02:2人室          | 8             |                                       |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |        |   |       |        |   |       |        |    |  |          |    |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 03:3人室          | 6             |                                       |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |        |   |       |        |   |       |        |    |  |          |    |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 04:4人室          | 68            |                                       |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |        |   |       |        |   |       |        |    |  |          |    |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 05:5人室以上        | 65            |                                       |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |        |   |       |        |   |       |        |    |  |          |    |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 全許可病床数          | 150床          | 費用徴収病床数 2床 割合 1.3%                    |       |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |        |   |       |        |   |       |        |    |  |          |    |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 入院料区分           | 対象者数          | 徴収日数                                  | 徴収料金  |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |        |   |       |        |   |       |        |    |  |          |    |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 05: (一般入院) 急性期一 |               |                                       | 2,376 |   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |        |   |       |        |   |       |        |    |  |          |    |  |        |      |                     |       |      |      |      |                 |  |  |       |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

51頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称                 | 医療機関所在地                    | 病床数 | 報告内容  |  |  |  |
|---------|------------------------|----------------------------|-----|---|--|--|--|
| 0511429 | 福島県厚生農業協同組合連合会白河厚生総合病院 | 〒961-0005<br>白河市豊地上弥次郎 2-1 | 459 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1130号<br>徴収開始年月日：平成28年9月1日 |  |  |  |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

52頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称      | 医療機関所在地                    | 病床数 | 報告内容  |
|---------|-------------|----------------------------|-----|---|
| 0511460 | 医療法人 河田眼科医院 | 〒961-0908<br>白河市大手町 6 番地 5 | 7   | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 905号</p> <p>区分 病床数 徴収金額</p> <p>01:個室 1 4,950</p> <p>02:2人室 2 3,300</p> <p>02:2人室 4 0</p> <p>全許可病床数 7床 費用徴収病床数 3床 割合 42.9%</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<br/>(レンズ支給) 第 82号</p> <p>徴収開始年月日：令和 2年 5月19日</p> <p>多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額</p> <p>テクニスシナジー V B S i m 30200BZX0005500 280,000</p> <p>テクニスシナジー T V B S i 30200BZX0013900 300,000</p> <p>Clareon PanOpti 30200BZX0029300 300,000</p> <p>Clareon PanOpti 30400BZX0025000 320,000</p> <p>テクニス オデッセイ V B S 30600BZX0002400 300,000</p> <p>テクニス オデッセイ T V B 30600BZX0002500 320,000</p> <p>TECMIS PureSee 30600BZX0016700 300,000</p> <p>TECMIS PureSee 30600BZX0016800 320,000</p> <p>Clareon Vivity 30500BZX0004100 300,000</p> |
| 0511494 | 近藤眼科        | 〒961-0908<br>白河市大手町 4 番地 5 | 10  | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 1019号</p> <p>区分 病床数 徴収金額</p> <p>01:個室 1 10,000</p> <p>01:個室 1 5,000</p> <p>04:4人室 8</p> <p>全許可病床数 10床 費用徴収病床数 2床 割合 20.0%</p>  |
| 0511635 | 白河那須総合クリニック | 〒961-0854<br>白河市高山 1 番地 3  | 19  | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 1070号</p> <p>区分 病床数 徴収金額</p> <p>01:個室 2 11,000</p> <p>01:個室 5 8,800</p> <p>04:4人室 12 0</p> <p>全許可病床数 19床 費用徴収病床数 7床 割合 36.8%</p>   |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

53頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称  | 医療機関所在地                     | 病床数 | 報告内容                                 |      |         |                    |
|---------|---------|-----------------------------|-----|--------------------------------------|------|---------|--------------------|
| 0710021 | 公立岩瀬病院  | 〒962-8503<br>須賀川市北町20       | 335 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1055号 | 区分   | 病床数     | 徴収金額               |
|         |         |                             |     | 01:個室                                | 39   | 5,500   | 徴収開始年月日：平成28年12月1日 |
|         |         |                             |     | 01:個室                                | 2    | 6,600   |                    |
|         |         |                             |     | 01:個室                                | 7    | 6,875   |                    |
|         |         |                             |     | 01:個室                                | 2    | 13,750  |                    |
|         |         |                             |     | 01:個室                                | 1    | 16,500  |                    |
|         |         |                             |     | 01:個室                                | 15   |         |                    |
|         |         |                             |     | 02:2人室                               | 8    | 0       |                    |
|         |         |                             |     | 03:3人室                               | 3    |         |                    |
|         |         |                             |     | 04:4人室                               | 196  |         |                    |
|         |         |                             |     | 05:5人室以上                             | 6    |         |                    |
|         |         |                             |     | 全許可病床数                               | 279床 | 費用徴収病床数 | 51床 割合 18.3%       |
|         |         |                             |     | 時間外診察<br>(時間外診察) 第 15号               | 徴収額  |         | 徴収開始年月日：平成21年10月1日 |
|         |         |                             |     | 2,530                                |      |         |                    |
|         |         |                             |     | 1,980                                |      |         |                    |
|         |         |                             |     | 5,280                                |      |         |                    |
|         |         |                             |     | 4,620                                |      |         |                    |
|         |         |                             |     | 2,750                                |      |         |                    |
|         |         |                             |     | 2,090                                |      |         |                    |
|         |         |                             |     | 200床以上の病院の初診<br>(病院初診) 第 145号        | 徴収額  | 初診患者数   | 徴収開始年月日：平成16年9月1日  |
|         |         |                             |     | 3,300                                |      |         |                    |
|         |         |                             |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 544号     | 対象者数 | 徴収日数    | 徴収料金               |
|         |         |                             |     | 入院料区分                                |      |         |                    |
|         |         |                             |     | 01: (一般入院) 急性期一                      |      |         | 2,794              |
| 0710450 | 寿泉堂松南病院 | 〒962-0403<br>須賀川市大字滑川字池田100 | 204 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 847号  | 区分   | 病床数     | 徴収金額               |
|         |         |                             |     | 01:個室                                | 4    | 3,150   | 徴収開始年月日：平成18年7月1日  |
|         |         |                             |     | 01:個室                                | 8    | 2,100   |                    |
|         |         |                             |     | 01:個室                                | 11   |         |                    |
|         |         |                             |     | 04:4人室                               | 192  |         |                    |
|         |         |                             |     | 全許可病床数                               | 215床 | 費用徴収病床数 | 12床 割合 5.6%        |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

54頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称           | 医療機関所在地                   | 病床数 | 報告内容  |   |                                  |        |                    |
|---------|------------------|---------------------------|-----|---|---|----------------------------------|--------|--------------------|
| 0710831 | 医療法人 平心会 須賀川病院   | 〒962-0022<br>須賀川市丸田町17    | 114 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1049号  | 区分  | 病床数                              | 徴収金額   | 徴収開始年月日：平成22年8月1日  |
|         |                  |                           |     | 01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>02:2人室<br>03:3人室<br>04:4人室<br>05:5人室以上 | 3<br>2<br>25<br>18<br>19<br>26<br>9<br>4<br>8 | 8,800<br>7,700<br>4,840<br>3,740 |        |                    |
|         |                  |                           |     | 全許可病床数  | 114床  | 費用徴収病床数                          | 48床    | 割合 42.1%           |
| 0711318 | かのめガーデンクリニック     | 〒962-0813<br>須賀川市和田字六軒173 |     | 医薬品の治験に係る診療<br>(治験診療) 第 18号   | 内・注・外 区分                                      | 対象患者数                            | 徴収額    | 徴収開始年月日：平成25年7月3日  |
|         |                  |                           |     | 治験薬名称<br>ブレクスピプラゾール<br>ブレクスピプラゾール   | 1:内服薬<br>1:内服薬                                | 2:第Ⅱ相<br>3:第Ⅲ相                   | 6<br>4 |                    |
| 0711516 | 南東北春日リハビリテーション病院 | 〒962-0817<br>須賀川市南上町123-1 | 60  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1102号  | 区分  | 病床数                              | 徴収金額   | 徴収開始年月日：平成21年12月1日 |
|         |                  |                           |     | 01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>02:2人室<br>04:4人室   | 4<br>7<br>1<br>8<br>40                        | 1,100<br>2,200<br>7,700          |        |                    |
|         |                  |                           |     | 全許可病床数  | 60床   | 費用徴収病床数                          | 12床    | 割合 20.0%           |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

55頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称            | 医療機関所在地                             | 病床数 | 報告内容   |  |   |                   |
|----------------------|-------------------|-------------------------------------|-----|--|--|---|-------------------|
| 0711706<br>(0730868) | 医療法人 三愛会 池田記念病院   | 〒962-0001<br>須賀川市森宿字狐石129-7         | 142 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 973号  | 区分   | 病床数   | 徴収金額              |
|                      |                   |                                     |     | 01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>02:2人室<br>04:4人室                              | 4<br>2<br>2<br>7<br>1<br>26<br>100                 | 8,800<br>8,250<br>7,700<br>4,950<br>4,400<br>2,750  | 徴収開始年月日：平成31年4月1日 |
|                      |                   |                                     |     | 全許可病床数   | 142床   | 費用徴収病床数   | 42床 割合 29.6%      |
|                      |                   |                                     |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 541号   | 対象者数   | 徴収日数  | 徴収料金              |
|                      |                   |                                     |     | 入院料区分<br>04: (一般入院) 急性期一   |  |   | 2,400             |
|                      |                   |                                     |     | う蝕に罹患している患者の指導管理<br>(う蝕管理) 第 526号  |  |   | 徴収開始年月日：平成24年4月1日 |
|                      |                   |                                     |     | 継続管理種類<br>01:フッ化物局所  | 価格   |   |                   |
|                      |                   |                                     |     | 500  |  |   |                   |
| 0810672              | 医療法人昨雲会飯塚病院附属有隣病院 | 〒966-0902<br>喜多方市松山町村松字北原364<br>3-1 | 160 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1081号   | 区分   | 病床数   | 徴収金額              |
|                      |                   |                                     |     | 01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>02:2人室<br>02:2人室<br>03:3人室<br>04:4人室 | 2<br>5<br>5<br>5<br>1<br>10<br>14<br>8<br>6<br>104 | 11,000<br>5,500<br>4,400<br>3,300<br>2,750<br>2,200 | 徴収開始年月日：平成28年8月2日 |
|                      |                   |                                     |     | 全許可病床数   | 160床   | 費用徴収病床数   | 32床 割合 20.0%      |
|                      |                   |                                     |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 533号   | 対象者数   | 徴収日数  | 徴収料金              |
|                      |                   |                                     |     | 入院料区分<br>05: (一般入院) 急性期一   |  |   | 2,394             |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

56頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称       | 医療機関所在地                           | 病床数 | 報告内容                                 |     |         |      |                     |
|---------|--------------|-----------------------------------|-----|--------------------------------------|-----|---------|------|---------------------|
| 0810698 | 医療法人社団小野病院   | 〒966-0804<br>喜多方市字沼田 6 9 9 4      | 46  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 972号  | 区分  | 病床数     | 徴収金額 | 徴収開始年月日：平成19年 7月20日 |
|         |              |                                   |     | 01:個室                                | 4   | 2,750   |      |                     |
|         |              |                                   |     | 02:2人室                               | 2   |         |      |                     |
|         |              |                                   |     | 04:4人室                               | 40  |         |      |                     |
|         |              |                                   |     | 全許可病床数                               | 46床 | 費用徴収病床数 | 4床   | 割合 8.7%             |
| 0810763 | 医療法人山田産婦人科医院 | 〒966-0064<br>喜多方市字惣座宮 2 7 3 5 – 1 |     | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 62号   | 区分  | 病床数     | 徴収金額 | 徴収開始年月日：平成16年10月 1日 |
|         |              |                                   |     | 01:個室                                | 1   | 5,000   |      |                     |
|         |              |                                   |     | 01:個室                                | 1   | 3,000   |      |                     |
|         |              |                                   |     | 01:個室                                | 3   | 0       |      |                     |
|         |              |                                   |     | 02:2人室                               | 2   | 0       |      |                     |
|         |              |                                   |     | 全許可病床数                               | 7床  | 費用徴収病床数 | 2床   | 割合 28.6%            |
| 0810946 | 鳴瀬病院         | 〒966-0087<br>喜多方市字稻荷宮 7 3 0 7 – 1 | 60  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1087号 | 区分  | 病床数     | 徴収金額 | 徴収開始年月日：平成20年 5月 1日 |
|         |              |                                   |     | 01:個室                                | 10  | 2,200   |      |                     |
|         |              |                                   |     | 02:2人室                               | 20  | 1,100   |      |                     |
|         |              |                                   |     | 03:3人室                               | 3   |         |      |                     |
|         |              |                                   |     | 04:4人室                               | 12  |         |      |                     |
|         |              |                                   |     | 05:5人室以上                             | 15  |         |      |                     |
|         |              |                                   |     | 全許可病床数                               | 60床 | 費用徴収病床数 | 30床  | 割合 50.0%            |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

57頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称          | 医療機関所在地                   | 病床数 | 報告内容                                |      |         |                   |
|----------------------|-----------------|---------------------------|-----|-------------------------------------|------|---------|-------------------|
| 0910449              | 公立相馬総合病院        | 〒976-0011<br>相馬市新沼字坪ヶ迫142 | 198 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 929号 | 区分   | 病床数     | 徴収金額              |
|                      |                 |                           |     | 01:個室                               | 3    | 11,000  | 徴収開始年月日：平成28年1月1日 |
|                      |                 |                           |     | 01:個室                               | 2    | 6,600   |                   |
|                      |                 |                           |     | 01:個室                               | 16   | 5,500   |                   |
|                      |                 |                           |     | 01:個室                               | 6    | 1,650   |                   |
|                      |                 |                           |     | 02:2人室                              | 32   | 1,650   |                   |
|                      |                 |                           |     | 02:2人室                              | 20   |         |                   |
|                      |                 |                           |     | 03:3人室                              | 3    |         |                   |
|                      |                 |                           |     | 04:4人室                              | 24   |         |                   |
|                      |                 |                           |     | 05:5人室以上                            | 92   |         |                   |
|                      |                 |                           |     | 全許可病床数                              | 198床 | 費用徴収病床数 | 59床 割合 29.8%      |
|                      |                 |                           |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 518号    | 対象者数 | 徴収日数    | 徴収料金              |
|                      |                 |                           |     | 入院料区分                               |      |         |                   |
|                      |                 |                           |     | 04: (一般入院) 急性期一                     |      |         | 2,410             |
| 0910605<br>(0930427) | 医療法人社団茶畠会相馬中央病院 | 〒976-0016<br>相馬市沖ノ内3-5-18 | 97  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 890号 | 区分   | 病床数     | 徴収金額              |
|                      |                 |                           |     | 01:個室                               | 5    | 2,200   | 徴収開始年月日：平成22年4月1日 |
|                      |                 |                           |     | 01:個室                               | 4    | 3,300   |                   |
|                      |                 |                           |     | 01:個室                               | 2    | 6,600   |                   |
|                      |                 |                           |     | 01:個室                               | 2    |         |                   |
|                      |                 |                           |     | 02:2人室                              | 2    |         |                   |
|                      |                 |                           |     | 03:3人室                              | 6    |         |                   |
|                      |                 |                           |     | 04:4人室                              | 76   |         |                   |
|                      |                 |                           |     | 全許可病床数                              | 97床  | 費用徴収病床数 | 11床 割合 11.3%      |
|                      |                 |                           |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 346号    | 対象者数 | 徴収日数    | 徴収料金              |
|                      |                 |                           |     | 入院料区分                               |      |         |                   |
|                      |                 |                           |     | 40: (一般入院) 10対1                     |      |         | 1,970             |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

58頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称           | 医療機関所在地                  | 病床数 | 報告内容                                 |    |     |      |                     |
|----------------------|------------------|--------------------------|-----|--------------------------------------|----|-----|------|---------------------|
| 1010413<br>(1030243) | 医療法人 辰星会 桢<br>病院 | 〒964-8567<br>二本松市本町1-103 | 109 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1127号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 徴収開始年月日：平成21年11月 1日 |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

59頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称                | 医療機関所在地                   | 病床数 | 報告内容   |                                     |  |                                   |
|---------|-----------------------|---------------------------|-----|--|-------------------------------------|--|-----------------------------------|
| 1010561 | 医療法人辰星会軒記念病院          | 〒964-0867<br>二本松市住吉100    | 216 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 878号                              | 区分                                  | 病床数  | 徴収金額                              |
|         |                       |                           |     | 01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>02:2人室<br>04:4人室<br>05:5人室以上 | 2<br>2<br>2<br>2<br>12<br>40<br>144 | 11,000<br>6,600<br>2,200<br>0<br>0<br>0<br>0 | 徴収開始年月日：平成24年5月10日<br>6床 割合 2.9%  |
|         |                       |                           |     | 全許可病床数   | 204床                                | 費用徴収病床数                                      |                                   |
|         |                       |                           |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 512号                                 | 診療の名称                               |  | 徴収開始年月日：平成28年6月1日<br>徴収額          |
|         |                       |                           |     | 02:リハビリテーション<br>02:リハビリテーション<br>02:リハビリテーション<br>02:リハビリテーション     |                                     |  | 2,695<br>1,980<br>2,035<br>1,925  |
|         |                       |                           |     | 入院料区分  | 対象者数                                | 徴収日数   | 徴収料金                              |
|         |                       |                           |     | 04: (一般入院) 急性期一  |                                     |  | 2,193                             |
| 1010660 | 独立行政法人地域医療機能推進機構二本松病院 | 〒964-8501<br>二本松市成田町1-553 | 160 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 971号                              | 区分                                  | 病床数  | 徴収金額                              |
|         |                       |                           |     | 01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>02:2人室<br>03:3人室<br>04:4人室            | 3<br>7<br>24<br>8<br>6<br>112       | 4,400<br>3,300<br>24<br>8<br>6<br>112        | 徴収開始年月日：平成28年6月17日<br>10床 割合 6.3% |
|         |                       |                           |     | 全許可病床数   | 160床                                | 費用徴収病床数                                      |                                   |
|         |                       |                           |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 554号                                 | 対象者数                                | 徴収日数   | 徴収料金                              |
|         |                       |                           |     | 04: (一般入院) 急性期一  |                                     |  | 2,412                             |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

60頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称                            | 医療機関所在地                                  | 病床数 | 報告内容  |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
|----------------------|-----------------------------------|--|-----|---|--------------|---------------|------|----------------|-----------------------------------|---------|----------------|-----------------------------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|--|---------|----|--|--|----------|----|-------|---------|---------|--|-------------|--------|--|--|--|--|----|--|--|----|--|--|---------|--|--|---------|--|--|---------|--|--|---------|--------|----|---------|-----------|-------|-------------|-----------|-------|--|
| 1110080              | 清水医院                              | 〒963-4312<br>田村市船引町船引字馬場 6 0             | 15  | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 1024号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>14</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>15床</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>費用徴収病床数</td> <td>1床</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>割合 6.7%</td> </tr> </tbody> </table>  | 区分           | 病床数           | 徴収金額 | 01:個室          | 1                                 | 3,000   | 02:2人室         | 14                                |         | 全許可病床数          | 15床             |         |                 | 費用徴収病床数         | 1床      |                |                 | 割合 6.7% |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
| 区分                   | 病床数                               | 徴収金額                                     |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
| 01:個室                | 1                                 | 3,000                                    |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
| 02:2人室               | 14                                |  |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
| 全許可病床数               | 15床                               |  |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
|                      | 費用徴収病床数                           | 1床                                       |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
|                      |                                   | 割合 6.7%                                  |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
| 1110122<br>(1130217) | 医療法人 健山会 船<br>引クリニック              | 〒963-4312<br>田村市船引町船引字砂子田 4 2            | 14  | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 700号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>14床</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>費用徴収病床数</td> <td>3床</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>割合 21.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供<br/>(金属総義歯) 第 1226号</p> <table> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>徴収開始年月日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>令和 4年 1月21日</td> </tr> <tr> <td>04:チタン</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>上顎</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>下顎</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>180,000</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>180,000</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>200,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理<br/>(う蝕管理) 第 643号</p> <table> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> <th>徴収開始年月日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:フッ化物局所</td> <td>2,200</td> <td>令和 4年 1月21日</td> </tr> <tr> <td>02:小窓裂溝填塞</td> <td>1,100</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 区分           | 病床数           | 徴収金額 | 01:個室          | 3                                 | 1,000   | 01:個室          |                                   |         | 02:2人室          | 8               | 0       | 03:3人室          | 3               | 0       | 全許可病床数         | 14床             |         |  | 費用徴収病床数 | 3床 |  |  | 割合 21.4% | 金属 | その他金属 | 徴収開始年月日 | 03:コバルト |  | 令和 4年 1月21日 | 04:チタン |  |  |  |  | 上顎 |  |  | 下顎 |  |  | 180,000 |  |  | 200,000 |  |  | 180,000 |  |  | 200,000 | 継続管理種類 | 価格 | 徴収開始年月日 | 01:フッ化物局所 | 2,200 | 令和 4年 1月21日 | 02:小窓裂溝填塞 | 1,100 |  |
| 区分                   | 病床数                               | 徴収金額                                     |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
| 01:個室                | 3                                 | 1,000                                    |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
| 01:個室                |                                   |  |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
| 02:2人室               | 8                                 | 0  |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
| 03:3人室               | 3                                 | 0  |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
| 全許可病床数               | 14床                               |  |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
|                      | 費用徴収病床数                           | 3床                                       |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
|                      |                                   | 割合 21.4%                                 |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
| 金属                   | その他金属                             | 徴収開始年月日                                  |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
| 03:コバルト              |                                   | 令和 4年 1月21日                              |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
| 04:チタン               |                                   |  |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
|                      |                                   | 上顎                                       |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
|                      |                                   | 下顎                                       |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
|                      |                                   | 180,000                                  |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
|                      |                                   | 200,000                                  |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
|                      |                                   | 180,000                                  |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
|                      |                                   | 200,000                                  |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
| 継続管理種類               | 価格                                | 徴収開始年月日                                  |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
| 01:フッ化物局所            | 2,200                             | 令和 4年 1月21日                              |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
| 02:小窓裂溝填塞            | 1,100                             |  |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
| 1110171              | こじま眼科                             | 〒963-4312<br>田村市船引町船引字源次郎 1 2 5<br>- 4 0 | 5   | <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給<br/>(レンズ支給) 第 50号</p> <table> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルコン アクリソフ I Q</td> <td>P a 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ I Q</td> <td>P a 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>330,000</td> </tr> </tbody> </table>  | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額  | アルコン アクリソフ I Q | P a 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0 | 330,000 | アルコン アクリソフ I Q | P a 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0 | 330,000 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 330,000 | Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 330,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 330,000 |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
| 多焦点眼内レンズの販売名         | 医薬品医療機器等法承認番号                     | 徴収額                                      |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
| アルコン アクリソフ I Q       | P a 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 2 0 0 | 330,000                                  |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
| アルコン アクリソフ I Q       | P a 2 3 1 0 0 B Z X 0 0 0 4 3 0 0 | 330,000                                  |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
| Clareon PanOpti      | 30200BZX0029400                   | 330,000                                  |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
| Clareon PanOpti      | 30300BZX0015300                   | 330,000                                  |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |
| Clareon Vivity       | 30500BZX0004100                   | 330,000                                  |     |   |              |               |      |                |                                   |         |                |                                   |         |                 |                 |         |                 |                 |         |                |                 |         |  |         |    |  |  |          |    |       |         |         |  |             |        |  |  |  |  |    |  |  |    |  |  |         |  |  |         |  |  |         |  |  |         |        |    |         |           |       |             |           |       |  |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

61頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称               | 医療機関所在地                        | 病床数 | 報告内容  |                               |               |         |                     |
|---------|----------------------|--------------------------------|-----|---|-------------------------------|---------------|---------|---------------------|
| 1110262 | たむら市民病院              | 〒963-4312<br>田村市船引町船引字南町通111番地 | 32  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1082号            | 区分                            | 病床数           | 徴収金額    | 徴収開始年月日：令和元年12月23日  |
|         |                      |                                |     | 01:個室   | 4                             | 3,300         |         |                     |
|         |                      |                                |     | 01:個室   | 1                             |               |         |                     |
|         |                      |                                |     | 02:2人室  | 6                             |               |         |                     |
|         |                      |                                |     | 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       | 4床      | 割合 12.5%            |
|         |                      |                                |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 480号                | 対象者数                          | 徴収日数          | 徴収料金    | 徴収開始年月日：令和 2年 3月 1日 |
|         |                      |                                |     | 入院料区分   |                               |               |         |                     |
|         |                      |                                |     | 10: (一般入院) 地域一般                                 |                               |               |         |                     |
| 1210021 | 医療法人相雲会小野田病院         | 〒975-0004<br>南相馬市原町区旭町3-21     | 89  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 968号             | 区分                            | 病床数           | 徴収金額    | 徴収開始年月日：平成20年 8月 1日 |
|         |                      |                                |     | 01:個室   | 1                             | 5,500         |         |                     |
|         |                      |                                |     | 01:個室   | 1                             | 1,650         |         |                     |
|         |                      |                                |     | 02:2人室  | 8                             | 2,750         |         |                     |
|         |                      |                                |     | 02:2人室  | 8                             | 2,200         |         |                     |
|         |                      |                                |     | 02:2人室  | 2                             | 1,375         |         |                     |
|         |                      |                                |     | 02:2人室  | 10                            | 550           |         |                     |
|         |                      |                                |     | 02:2人室  | 32                            | 0             |         |                     |
|         |                      |                                |     | 03:3人室  | 3                             | 0             |         |                     |
|         |                      |                                |     | 04:4人室  | 24                            | 0             |         |                     |
|         |                      |                                |     | 全許可病床数  | 89床                           | 費用徴収病床数       | 30床     | 割合 33.7%            |
|         |                      |                                |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 510号                | 対象者数                          | 徴収日数          | 徴収料金    | 徴収開始年月日：平成20年10月 1日 |
|         |                      |                                |     | 入院料区分   |                               |               |         |                     |
|         |                      |                                |     | 06: (一般入院) 急性期一                                 |                               |               |         |                     |
| 1210179 | 医療法人 社団明誠会<br>小林眼科医院 | 〒975-0007<br>南相馬市原町区南町1丁目155   | 13  | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給<br>(レンズ支給) 第 20号 | 多焦点眼内レンズの販売名                  | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額     | 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 |
|         |                      |                                |     | テクニス シンフォニー V B                                 | 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 0 0 5 0 0 |               | 210,000 |                     |
|         |                      |                                |     | テクニス シンフォニー トーリ                                 | 2 2 9 0 0 B Z X 0 0 3 6 0 0 0 |               | 250,000 |                     |
|         |                      |                                |     | テクニス シナジー オプティブ                                 | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 0 5 5 0 0 |               | 270,000 |                     |
|         |                      |                                |     | テクニス シナジー トーリック                                 | 3 0 2 0 0 B Z X 0 0 1 3 9 0 0 |               | 290,000 |                     |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

62頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称        | 医療機関所在地                    | 病床数 | 報告内容                                |       |         |         |                     |
|----------------------|---------------|----------------------------|-----|-------------------------------------|-------|---------|---------|---------------------|
| 1210195              | 西潤マタニティクリニック  | 〒975-0001<br>南相馬市原町区大町1-99 | 11  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 494号 | 区分    | 病床数     | 徴収金額    | 徴収開始年月日：平成24年10月 1日 |
|                      |               |                            |     | 01:個室                               | 5     | 5,000   |         |                     |
|                      |               |                            |     | 01:個室                               | 2     |         |         |                     |
|                      |               |                            |     | 04:4人室                              | 4     |         |         |                     |
|                      |               |                            |     | 全許可病床数                              | 11床   | 費用徴収病床数 | 5床      | 割合 45.5%            |
| 1210294<br>(1230322) | 医療法人社団青空会大町病院 | 〒975-0001<br>南相馬市原町区大町3-97 | 188 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 920号 | 区分    | 病床数     | 徴収金額    | 徴収開始年月日：平成21年11月 1日 |
|                      |               |                            |     | 01:個室                               | 2     | 2,200   |         |                     |
|                      |               |                            |     | 01:個室                               | 2     | 2,750   |         |                     |
|                      |               |                            |     | 01:個室                               | 3     | 3,850   |         |                     |
|                      |               |                            |     | 01:個室                               | 3     | 6,050   |         |                     |
|                      |               |                            |     | 01:個室                               | 4     |         |         |                     |
|                      |               |                            |     | 02:2人室                              | 8     |         |         |                     |
|                      |               |                            |     | 03:3人室                              | 21    |         |         |                     |
|                      |               |                            |     | 04:4人室                              | 64    |         |         |                     |
|                      |               |                            |     | 05:5人室以上                            | 81    |         |         |                     |
|                      |               |                            |     | 全許可病床数                              | 188床  | 費用徴収病床数 | 10床     | 割合 5.3%             |
|                      |               |                            |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 502号    | 対象者数  | 徴収日数    | 徴収料金    | 徴収開始年月日：平成21年 9月 8日 |
|                      |               |                            |     | 入院料区分                               |       |         |         |                     |
|                      |               |                            |     | 02: (一般入院) 急性期一                     |       |         |         |                     |
|                      |               |                            |     | 金属床による総義歯の提供<br>(金属総義歯) 第 1299号     |       |         |         | 徴収開始年月日：平成16年 4月 1日 |
|                      |               |                            |     | 金属                                  | その他金属 |         |         |                     |
|                      |               |                            |     | 01:白金                               |       | 上顎      | 下顎      |                     |
|                      |               |                            |     | 02:金                                |       | 460,000 | 460,000 |                     |
|                      |               |                            |     | 03:コバルト                             |       | 530,000 | 530,000 |                     |
|                      |               |                            |     | 04:チタン                              |       | 320,000 | 320,000 |                     |
|                      |               |                            |     |                                     |       | 410,000 | 410,000 |                     |
|                      |               |                            |     | う蝕に罹患している患者の指導管理<br>(う蝕管理) 第 624号   |       |         |         | 徴収開始年月日：平成16年 4月 1日 |
|                      |               |                            |     | 継続管理種類                              | 価格    |         |         |                     |
|                      |               |                            |     | 01:フッ化物局所                           | 2,200 |         |         |                     |
|                      |               |                            |     | 02:小窓製溝填塞                           | 1,650 |         |         |                     |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

63頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称               | 医療機関所在地                     | 病床数 | 報告内容  |
|---------|----------------------|-----------------------------|-----|---|
| 1210336 | 福島県厚生農業協同組合連合会鹿島厚生病院 | 〒979-2442<br>南相馬市鹿島区横手字川原 2 | 62  | <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<br/>(機器使用) 第 5号</p> <p>医療機器の販売名<br/>FreeStyle リブレ Rea<br/>Freestyle リブレ セン</p> <p>徴収開始年月日：平成29年 3月 1日<br/>徴収額 2:無<br/>7,089 2:無<br/>7,089</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 874号</p> <p>区分 病床数 徴収金額</p> <p>01:個室 6 3,850<br/>01:個室 2 8,800<br/>02: 2人室 10<br/>04: 4人室 44<br/>05: 5人室以上 18</p> <p>全許可病床数 80床 費用徴収病床数 8床 割合 10.0%</p> <p>入院期間が 180 日を超える入院<br/>(超過入院) 第 416号</p> <p>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金</p> <p>40: (一般入院) 10 対 1 2,000</p> <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用<br/>(血糖測定器) 第 1号</p> <p>販売名</p> <p>FreeStyle リブレ2 Reader<br/>FreeStyle リブレ2 センサー</p> <p>徴収開始年月日：令和 7年 5月 1日<br/>徴収額<br/>3,473<br/>4,632</p> |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

64頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称 | 医療機関所在地                      | 病床数 | 報告内容                                |    |     |      |                   |
|---------|--------|------------------------------|-----|-------------------------------------|----|-----|------|-------------------|
| 1210443 | 小高赤坂病院 | 〒979-2101<br>南相馬市小高区片草字秩父山24 | 104 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 249号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 徴収開始年月日：平成22年4月1日 |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

65頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称      | 医療機関所在地                         | 病床数 | 報告内容                                    |         |             |                     |
|---------|-------------|---------------------------------|-----|---|---------|-------------|---------------------|
| 1210476 | 南相馬市立総合病院   | 〒975-0033<br>南相馬市原町区高見町 2-54-6  | 300 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1083号    | 区分      | 病床数         | 徴収金額                |
|         |             |                                 |     | 01:個室                                   | 1       | 7,700       | 徴収開始年月日：平成29年 2月 1日 |
|         |             |                                 |     | 01:個室                                   | 18      | 6,600       |                     |
|         |             |                                 |     | 01:個室                                   | 7       | 5,500       |                     |
|         |             |                                 |     | 01:個室                                   | 23      | 4,400       |                     |
|         |             |                                 |     | 01:個室                                   | 4       | 3,300       |                     |
|         |             |                                 |     | 01:個室                                   | 11      |             |                     |
|         |             |                                 |     | 02:2人室                                  | 8       |             |                     |
|         |             |                                 |     | 04:4人室                                  | 228     |             |                     |
|         |             |                                 |     | 全許可病床数                                  | 300床    | 費用徴収病床数     | 53床 割合 17.7%        |
|         |             |                                 |     | 200床以上の病院の初診<br>(病院初診) 第 122号           | 徴収額     | 初診患者数       | 徴収患者数               |
|         |             |                                 |     |   | 1,650   |             |                     |
|         |             |                                 |     | 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療<br>(規定回数超) 第 81号 | 徴収開始年月日 | 平成22年 5月 1日 |                     |
|         |             |                                 |     | 診療の名称                                   | 徴収額     |             |                     |
|         |             |                                 |     | 01:検査                                   | 1,155   |             |                     |
|         |             |                                 |     | 01:検査                                   | 1,177   |             |                     |
|         |             |                                 |     | 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   |             |                     |
| 1210732 | ほりメンタルクリニック | 〒979-2335<br>南相馬市鹿島区鹿島字御前ノ内 106 |     | 予約に基づく診察<br>(予約診察) 第 32号                | 徴収開始年月日 | 令和 7年10月 1日 |                     |
|         |             |                                 |     | 診療科                                     | 予約料     | 予約料         | 予約料                 |
|         |             |                                 |     |   | 2,500   | 2,500       | 2,500               |
|         |             |                                 |     |   |         |             |                     |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

66頁

| 医療機関番号          | 医療機関名称             | 医療機関所在地                        | 病床数   | 報告内容   |              |               |      |                 |                 |         |       |     |       |       |     |       |       |   |        |       |   |  |        |   |  |        |     |  |        |   |  |        |      |                      |       |                    |     |              |       |  |              |       |  |              |       |  |              |       |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
|-----------------|--------------------|--------------------------------|-------|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-------|-----|-------|-------|-----|-------|-------|---|--------|-------|---|--|--------|---|--|--------|-----|--|--------|---|--|--------|------|----------------------|-------|--------------------|-----|--------------|-------|--|--------------|-------|--|--------------|-------|--|--------------|-------|--|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 1310318         | 北福島医療センター          | 〒960-0502<br>伊達市箱崎字東23-1       | 225   | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 1121号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>14</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>23</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>58</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</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>116</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>225床</td> <td>費用徴収病床数 97床 割合 43.1%</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<br/>(規定回数超) 第 86号</p> <table> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収開始年月日: 平成22年4月1日</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> <td></td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,980</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,035</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,925</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院<br/>(超過入院) 第 464号</p> <table> <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>2,625</td> </tr> </tbody> </table> | 区分           | 病床数           | 徴収金額 | 01:個室           | 14              | 1,100   | 01:個室 | 23  | 3,300 | 01:個室 | 58  | 5,500 | 01:個室 | 2 | 16,500 | 01:個室 | 3 |  | 03:3人室 | 3 |  | 04:4人室 | 116 |  | 02:2人室 | 6 |  | 全許可病床数 | 225床 | 費用徴収病床数 97床 割合 43.1% | 診療の名称 | 徴収開始年月日: 平成22年4月1日 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,695 |  | 02:リハビリテーション | 1,980 |  | 02:リハビリテーション | 2,035 |  | 02:リハビリテーション | 1,925 |  | 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 |  |  | 2,625 |
| 区分              | 病床数                | 徴収金額                           |       |  |              |               |      |                 |                 |         |       |     |       |       |     |       |       |   |        |       |   |  |        |   |  |        |     |  |        |   |  |        |      |                      |       |                    |     |              |       |  |              |       |  |              |       |  |              |       |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室           | 14                 | 1,100                          |       |  |              |               |      |                 |                 |         |       |     |       |       |     |       |       |   |        |       |   |  |        |   |  |        |     |  |        |   |  |        |      |                      |       |                    |     |              |       |  |              |       |  |              |       |  |              |       |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室           | 23                 | 3,300                          |       |  |              |               |      |                 |                 |         |       |     |       |       |     |       |       |   |        |       |   |  |        |   |  |        |     |  |        |   |  |        |      |                      |       |                    |     |              |       |  |              |       |  |              |       |  |              |       |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室           | 58                 | 5,500                          |       |  |              |               |      |                 |                 |         |       |     |       |       |     |       |       |   |        |       |   |  |        |   |  |        |     |  |        |   |  |        |      |                      |       |                    |     |              |       |  |              |       |  |              |       |  |              |       |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室           | 2                  | 16,500                         |       |  |              |               |      |                 |                 |         |       |     |       |       |     |       |       |   |        |       |   |  |        |   |  |        |     |  |        |   |  |        |      |                      |       |                    |     |              |       |  |              |       |  |              |       |  |              |       |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 01:個室           | 3                  |                                |       |  |              |               |      |                 |                 |         |       |     |       |       |     |       |       |   |        |       |   |  |        |   |  |        |     |  |        |   |  |        |      |                      |       |                    |     |              |       |  |              |       |  |              |       |  |              |       |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 03:3人室          | 3                  |                                |       |  |              |               |      |                 |                 |         |       |     |       |       |     |       |       |   |        |       |   |  |        |   |  |        |     |  |        |   |  |        |      |                      |       |                    |     |              |       |  |              |       |  |              |       |  |              |       |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 04:4人室          | 116                |                                |       |  |              |               |      |                 |                 |         |       |     |       |       |     |       |       |   |        |       |   |  |        |   |  |        |     |  |        |   |  |        |      |                      |       |                    |     |              |       |  |              |       |  |              |       |  |              |       |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 02:2人室          | 6                  |                                |       |  |              |               |      |                 |                 |         |       |     |       |       |     |       |       |   |        |       |   |  |        |   |  |        |     |  |        |   |  |        |      |                      |       |                    |     |              |       |  |              |       |  |              |       |  |              |       |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 全許可病床数          | 225床               | 費用徴収病床数 97床 割合 43.1%           |       |  |              |               |      |                 |                 |         |       |     |       |       |     |       |       |   |        |       |   |  |        |   |  |        |     |  |        |   |  |        |      |                      |       |                    |     |              |       |  |              |       |  |              |       |  |              |       |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 診療の名称           | 徴収開始年月日: 平成22年4月1日 | 徴収額                            |       |  |              |               |      |                 |                 |         |       |     |       |       |     |       |       |   |        |       |   |  |        |   |  |        |     |  |        |   |  |        |      |                      |       |                    |     |              |       |  |              |       |  |              |       |  |              |       |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 02:リハビリテーション    | 2,695              |                                |       |  |              |               |      |                 |                 |         |       |     |       |       |     |       |       |   |        |       |   |  |        |   |  |        |     |  |        |   |  |        |      |                      |       |                    |     |              |       |  |              |       |  |              |       |  |              |       |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 02:リハビリテーション    | 1,980              |                                |       |  |              |               |      |                 |                 |         |       |     |       |       |     |       |       |   |        |       |   |  |        |   |  |        |     |  |        |   |  |        |      |                      |       |                    |     |              |       |  |              |       |  |              |       |  |              |       |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 02:リハビリテーション    | 2,035              |                                |       |  |              |               |      |                 |                 |         |       |     |       |       |     |       |       |   |        |       |   |  |        |   |  |        |     |  |        |   |  |        |      |                      |       |                    |     |              |       |  |              |       |  |              |       |  |              |       |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 02:リハビリテーション    | 1,925              |                                |       |  |              |               |      |                 |                 |         |       |     |       |       |     |       |       |   |        |       |   |  |        |   |  |        |     |  |        |   |  |        |      |                      |       |                    |     |              |       |  |              |       |  |              |       |  |              |       |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 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 |                    |                                | 2,625 |  |              |               |      |                 |                 |         |       |     |       |       |     |       |       |   |        |       |   |  |        |   |  |        |     |  |        |   |  |        |      |                      |       |                    |     |              |       |  |              |       |  |              |       |  |              |       |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 1310359         | おおこうち眼科            | 〒960-0418<br>伊達市岡前20-5         |       | <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給<br/>(レンズ支給) 第 75号</p> <table> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>AMOテクニスシナジーオプティ</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>202,950</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  | AMOテクニスシナジーオプティ | 30200BZX0005500 | 202,950 |       |     |       |       |     |       |       |   |        |       |   |  |        |   |  |        |     |  |        |   |  |        |      |                      |       |                    |     |              |       |  |              |       |  |              |       |  |              |       |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 多焦点眼内レンズの販売名    | 医薬品医療機器等法承認番号      | 徴収額                            |       |  |              |               |      |                 |                 |         |       |     |       |       |     |       |       |   |        |       |   |  |        |   |  |        |     |  |        |   |  |        |      |                      |       |                    |     |              |       |  |              |       |  |              |       |  |              |       |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| AMOテクニスシナジーオプティ | 30200BZX0005500    | 202,950                        |       |  |              |               |      |                 |                 |         |       |     |       |       |     |       |       |   |        |       |   |  |        |   |  |        |     |  |        |   |  |        |      |                      |       |                    |     |              |       |  |              |       |  |              |       |  |              |       |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 1310516         | 池田皮膚科クリニック         | 〒960-0684<br>伊達市保原町上保原字中ノ台4-20 |       | <p>予約に基づく診察<br/>(予約診察) 第 31号</p> <table> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20:皮</td> <td>550</td> <td>550</td> <td>550</td> <td>550</td> <td>550</td> </tr> </tbody> </table>   | 診療科          | 予約料           | 予約料  | 予約料             | 予約料             | 予約料     | 20:皮  | 550 | 550   | 550   | 550 | 550   |       |   |        |       |   |  |        |   |  |        |     |  |        |   |  |        |      |                      |       |                    |     |              |       |  |              |       |  |              |       |  |              |       |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 診療科             | 予約料                | 予約料                            | 予約料   | 予約料  | 予約料          |               |      |                 |                 |         |       |     |       |       |     |       |       |   |        |       |   |  |        |   |  |        |     |  |        |   |  |        |      |                      |       |                    |     |              |       |  |              |       |  |              |       |  |              |       |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |
| 20:皮            | 550                | 550                            | 550   | 550  | 550          |               |      |                 |                 |         |       |     |       |       |     |       |       |   |        |       |   |  |        |   |  |        |     |  |        |   |  |        |      |                      |       |                    |     |              |       |  |              |       |  |              |       |  |              |       |  |       |      |      |      |                 |  |  |       |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

67頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称     | 医療機関所在地                   | 病床数 | 報告内容                                 |      |         |                     |
|---------|------------|---------------------------|-----|--------------------------------------|------|---------|---------------------|
| 1410035 | 医療法人慈久会谷病院 | 〒969-1131<br>本宮市本宮字南町裡149 | 119 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1112号 | 区分   | 病床数     | 徴収金額                |
|         |            |                           |     | 01:個室                                | 3    | 3,300   | 徴収開始年月日：平成24年 2月 1日 |
|         |            |                           |     | 02: 2人室                              | 20   | 1,100   |                     |
|         |            |                           |     | 02: 2人室                              | 2    | 3,300   |                     |
|         |            |                           |     | 01:個室                                | 1    |         |                     |
|         |            |                           |     | 02: 2人室                              | 10   |         |                     |
|         |            |                           |     | 04: 4人室                              | 68   |         |                     |
|         |            |                           |     | 05: 5人室以上                            | 15   |         |                     |
|         |            |                           |     | 全許可病床数                               | 119床 | 費用徴収病床数 | 25床 割合 21.0%        |
|         |            |                           |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 553号     | 対象者数 | 徴収日数    | 徴収料金                |
|         |            |                           |     | 入院料区分                                |      |         |                     |
|         |            |                           |     | 10: (一般入院) 地域一般                      |      |         | 1,650               |
| 1410043 | 東北病院       | 〒969-1107<br>本宮市青田字花掛20   | 212 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 523号  | 区分   | 病床数     | 徴収金額                |
|         |            |                           |     | 01:個室                                | 33   |         | 徴収開始年月日：平成25年 4月 1日 |
|         |            |                           |     | 01:個室                                | 1    | 5,000   |                     |
|         |            |                           |     | 03: 3人室                              | 18   |         |                     |
|         |            |                           |     | 04: 4人室                              | 160  |         |                     |
|         |            |                           |     | 全許可病床数                               | 212床 | 費用徴収病床数 | 1床 割合 0.5%          |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

68頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称   | 医療機関所在地                            | 病床数 | 報告内容   |                       |                       |                       |                       |     |
|----------------------|----------|------------------------------------|-----|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----|
| 2011154<br>(2030515) | 公立藤田総合病院 | 〒969-1793<br>伊達郡国見町大字塚野目字三本木<br>14 | 311 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1136号<br>区分 病床数 徴収金額<br>01:個室 3 11,550<br>01:個室 18 8,250<br>01:個室 38 6,600<br>01:個室 4<br>02:2人室 4<br>04:4人室 244<br>全許可病床数 311床 費用徴収病床数 59床 割合 19.0%<br><br>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診<br>(大病院初診) 第 26号<br>徴収額 初診患者数 徴収患者数<br>7,700<br><br>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診<br>(大病院再診) 第 27号<br>徴収額 再診患者数 徴収患者数<br>3,300<br><br>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療<br>(規定回数超) 第 87号<br>診療の名称<br>02:リハビリテーション 2,700<br>02:リハビリテーション 1,980<br>02:リハビリテーション 2,040<br>02:リハビリテーション 1,930<br><br>入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 446号<br>入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金<br>04: (一般入院) 急性期一 2,376<br><br>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給<br>(レンズ支給) 第 84号<br>多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額<br>Clareon Vivity 30500BZX004100 265,000<br>Clareon PanOpti 30200BZX0029400 265,000<br>Clareon PanOpti 30300BZX0015300 287,000<br>Clareon PanOpti 30200BZX0029300 265,000<br>Clareon PanOpti 30400BZX0025000 287,000<br>テクニスオデッセイVB Sim 30600BZX0002400 265,000 | 徴収開始年月日 : 平成22年 3月 1日 | 徴収開始年月日 : 令和 6年 1月 1日 | 徴収開始年月日 : 令和 6年 1月 1日 | 徴収開始年月日 : 平成28年 4月 1日 | 徴収額 |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

69頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称        | 医療機関所在地                          | 病床数 | 報告内容  |  |  |   |
|----------------------|---------------|----------------------------------|-----|---|--|--|---|
|                      |               |                                  |     | テクニスオデッセイ TVB S<br>Vivinex ジエメトリック<br>Vivinex ジエメトリック<br>TECNIS PureSee<br>TECNIS PureSee<br>Clareon Vivity | 30600BZX0002500<br>30500BZX0026300<br>30500BZX0026400<br>30600BZX0016700<br>30600BZX0016800<br>30700BZX0007900 | 287,000<br>265,000<br>287,000<br>265,000<br>287,000<br>287,000 |   |
| 2012129              | 済生会川俣病院       | 〒960-1406<br>伊達郡川俣町大字鶴沢字川端2-4    | 85  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1122号  | 区分<br>01:個室<br>01:個室<br>02:2人室<br>04:4人室<br>01:個室<br>02:2人室<br>全許可病床数  | 病床数<br>2<br>8<br>2<br>68<br>1<br>4<br>85床                      | 徴収金額<br>5,500<br>4,400<br>3,300<br>68<br>3,300<br>2,200<br>費用徴収病床数<br>17床 |
| 2310655              | 福島県立南会津病院     | 〒967-0006<br>南会津郡南会津町永田字風下14-1   | 85  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1040号  | 区分<br>01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>02:2人室<br>04:4人室<br>全許可病床数  | 病床数<br>2<br>2<br>8<br>2<br>84<br>98床                           | 徴収金額<br>9,900<br>6,600<br>3,520<br>84<br>費用徴収病床数<br>12床<br>割合<br>12.2%    |
| 2310713<br>(2330584) | 医療法人正生会佐藤医院   | 〒969-5345<br>南会津郡下郷町大字塩生字下タ原1317 |     | う蝕に罹患している患者の指導管理<br>(う蝕管理) 第 572号   | 継続管理種類<br>01:フッ化物局所  | 価格<br>648  | 徴収開始年月日:平成26年4月1日   |
| 2510940              | 医療法人社団大志会矢吹医院 | 〒969-3123<br>耶麻郡猪苗代町字古城町99-1     |     | 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療<br>(規定回数超) 第 115号  | 診療の名称<br>01:検査<br>01:検査<br>01:検査<br>01:検査  | 990<br>980<br>1,210<br>1,210                                   | 徴収開始年月日:平成21年9月1日<br>徴収額  |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

70頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称     | 医療機関所在地                             | 病床数     | 報告内容   |    |     |      |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |   |        |     |                     |        |       |                      |       |         |      |         |                 |        |  |         |         |      |  |         |         |       |  |         |         |        |    |           |       |           |       |
|----------------------|------------|-------------------------------------|---------|--|----|-----|------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|----|---|--------|-----|---------------------|--------|-------|----------------------|-------|---------|------|---------|-----------------|--------|--|---------|---------|------|--|---------|---------|-------|--|---------|---------|--------|----|-----------|-------|-----------|-------|
| 2511120<br>(2530415) | 磐梯町医療センター  | 〒969-3301<br>耶麻郡磐梯町大字磐梯字諏訪山2<br>926 | 19      | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 849号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,500</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>19床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 15.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供<br/>(金属総義歯) 第 575号</p> <table> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>150,000</td> <td>150,000</td> </tr> <tr> <td>04:チタン</td> <td></td> <td>200,000</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>02:金</td> <td></td> <td>460,000</td> <td>460,000</td> </tr> <tr> <td>01:白金</td> <td></td> <td>480,000</td> <td>480,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理<br/>(う蝕管理) 第 610号</p> <table> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:フッ化物局所</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:小窓裂溝填塞</td> <td>3,300</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 1,650 | 01:個室 | 1  | 3,300 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 04:4人室 | 16 |   | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 3床 割合 15.8% | 金属     | その他金属 | 上顎                   | 下顎    | 03:コバルト |      | 150,000 | 150,000         | 04:チタン |  | 200,000 | 200,000 | 02:金 |  | 460,000 | 460,000 | 01:白金 |  | 480,000 | 480,000 | 継続管理種類 | 価格 | 01:フッ化物局所 | 3,300 | 02:小窓裂溝填塞 | 3,300 |
| 区分                   | 病床数        | 徴収金額                                |         |  |    |     |      |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |   |        |     |                     |        |       |                      |       |         |      |         |                 |        |  |         |         |      |  |         |         |       |  |         |         |        |    |           |       |           |       |
| 01:個室                | 1          | 1,650                               |         |  |    |     |      |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |   |        |     |                     |        |       |                      |       |         |      |         |                 |        |  |         |         |      |  |         |         |       |  |         |         |        |    |           |       |           |       |
| 01:個室                | 1          | 3,300                               |         |  |    |     |      |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |   |        |     |                     |        |       |                      |       |         |      |         |                 |        |  |         |         |      |  |         |         |       |  |         |         |        |    |           |       |           |       |
| 01:個室                | 1          | 5,500                               |         |  |    |     |      |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |   |        |     |                     |        |       |                      |       |         |      |         |                 |        |  |         |         |      |  |         |         |       |  |         |         |        |    |           |       |           |       |
| 04:4人室               | 16         |                                     |         |  |    |     |      |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |   |        |     |                     |        |       |                      |       |         |      |         |                 |        |  |         |         |      |  |         |         |       |  |         |         |        |    |           |       |           |       |
| 全許可病床数               | 19床        | 費用徴収病床数 3床 割合 15.8%                 |         |  |    |     |      |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |   |        |     |                     |        |       |                      |       |         |      |         |                 |        |  |         |         |      |  |         |         |       |  |         |         |        |    |           |       |           |       |
| 金属                   | その他金属      | 上顎                                  | 下顎      |  |    |     |      |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |   |        |     |                     |        |       |                      |       |         |      |         |                 |        |  |         |         |      |  |         |         |       |  |         |         |        |    |           |       |           |       |
| 03:コバルト              |            | 150,000                             | 150,000 |  |    |     |      |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |   |        |     |                     |        |       |                      |       |         |      |         |                 |        |  |         |         |      |  |         |         |       |  |         |         |        |    |           |       |           |       |
| 04:チタン               |            | 200,000                             | 200,000 |  |    |     |      |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |   |        |     |                     |        |       |                      |       |         |      |         |                 |        |  |         |         |      |  |         |         |       |  |         |         |        |    |           |       |           |       |
| 02:金                 |            | 460,000                             | 460,000 |  |    |     |      |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |   |        |     |                     |        |       |                      |       |         |      |         |                 |        |  |         |         |      |  |         |         |       |  |         |         |        |    |           |       |           |       |
| 01:白金                |            | 480,000                             | 480,000 |  |    |     |      |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |   |        |     |                     |        |       |                      |       |         |      |         |                 |        |  |         |         |      |  |         |         |       |  |         |         |        |    |           |       |           |       |
| 継続管理種類               | 価格         |                                     |         |  |    |     |      |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |   |        |     |                     |        |       |                      |       |         |      |         |                 |        |  |         |         |      |  |         |         |       |  |         |         |        |    |           |       |           |       |
| 01:フッ化物局所            | 3,300      |                                     |         |  |    |     |      |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |   |        |     |                     |        |       |                      |       |         |      |         |                 |        |  |         |         |      |  |         |         |       |  |         |         |        |    |           |       |           |       |
| 02:小窓裂溝填塞            | 3,300      |                                     |         |  |    |     |      |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |   |        |     |                     |        |       |                      |       |         |      |         |                 |        |  |         |         |      |  |         |         |       |  |         |         |        |    |           |       |           |       |
| 2511211              | 猪苗代町立猪苗代病院 | 〒969-3121<br>耶麻郡猪苗代町字梨木西65          | 65      | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 886号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>9,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>6,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>3,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>48</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>65床</td> <td>費用徴収病床数 15床 割合 23.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院<br/>(超過入院) 第 509号</p> <table> <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>1,555</td> </tr> </tbody> </table>  | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 9,500 | 01:個室 | 10 | 6,300 | 01:個室 | 4 | 3,800 | 01:個室  | 2  | 0 | 04:4人室 | 48  |                     | 全許可病床数 | 65床   | 費用徴収病床数 15床 割合 23.1% | 入院料区分 | 対象者数    | 徴収日数 | 徴収料金    | 10: (一般入院) 地域一般 |        |  | 1,555   |         |      |  |         |         |       |  |         |         |        |    |           |       |           |       |
| 区分                   | 病床数        | 徴収金額                                |         |  |    |     |      |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |   |        |     |                     |        |       |                      |       |         |      |         |                 |        |  |         |         |      |  |         |         |       |  |         |         |        |    |           |       |           |       |
| 01:個室                | 1          | 9,500                               |         |  |    |     |      |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |   |        |     |                     |        |       |                      |       |         |      |         |                 |        |  |         |         |      |  |         |         |       |  |         |         |        |    |           |       |           |       |
| 01:個室                | 10         | 6,300                               |         |  |    |     |      |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |   |        |     |                     |        |       |                      |       |         |      |         |                 |        |  |         |         |      |  |         |         |       |  |         |         |        |    |           |       |           |       |
| 01:個室                | 4          | 3,800                               |         |  |    |     |      |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |   |        |     |                     |        |       |                      |       |         |      |         |                 |        |  |         |         |      |  |         |         |       |  |         |         |        |    |           |       |           |       |
| 01:個室                | 2          | 0                                   |         |  |    |     |      |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |   |        |     |                     |        |       |                      |       |         |      |         |                 |        |  |         |         |      |  |         |         |       |  |         |         |        |    |           |       |           |       |
| 04:4人室               | 48         |                                     |         |  |    |     |      |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |   |        |     |                     |        |       |                      |       |         |      |         |                 |        |  |         |         |      |  |         |         |       |  |         |         |        |    |           |       |           |       |
| 全許可病床数               | 65床        | 費用徴収病床数 15床 割合 23.1%                |         |  |    |     |      |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |   |        |     |                     |        |       |                      |       |         |      |         |                 |        |  |         |         |      |  |         |         |       |  |         |         |        |    |           |       |           |       |
| 入院料区分                | 対象者数       | 徴収日数                                | 徴収料金    |  |    |     |      |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |   |        |     |                     |        |       |                      |       |         |      |         |                 |        |  |         |         |      |  |         |         |       |  |         |         |        |    |           |       |           |       |
| 10: (一般入院) 地域一般      |            |                                     | 1,555   |  |    |     |      |       |   |       |       |    |       |       |   |       |        |    |   |        |     |                     |        |       |                      |       |         |      |         |                 |        |  |         |         |      |  |         |         |       |  |         |         |        |    |           |       |           |       |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

71頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称                  | 医療機関所在地                               | 病床数 | 報告内容  |  |  |      |                     |
|---------|-------------------------|---------------------------------------|-----|---|--|--|------|---------------------|
| 2610724 | 福島県厚生農業協同組合連合会 坂下厚生総合病院 | 〒969-6593<br>河沼郡会津坂下町字上柳田 221<br>0番地1 | 159 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1096号  | 区分   | 病床数  | 徴収金額 | 徴収開始年月日：令和 3年11月 1日 |
|         |                         |                                       |     | 01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>02:2人室<br>04:4人室 | 7<br>3<br>4<br>2<br>1<br>10<br>4<br>56<br>72 | 7,700<br>7,150<br>6,600<br>6,050<br>4,400<br>3,300 |      |                     |
|         |                         |                                       |     | 全許可病床数  | 159床   | 費用徴収病床数  | 24床  | 割合 15.1%            |
|         |                         |                                       |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 523号  | 入院料区分  | 対象者数   | 徴収日数 | 徴収開始年月日：令和 3年11月 1日 |
|         |                         |                                       |     | 04: (一般入院) 急性期一   |  |  |      | 2,193               |
| 2710086 | 福島県厚生農業協同組合連合会高田厚生病院    | 〒969-6264<br>大沼郡会津美里町字高田甲 298<br>1    | 53  | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 369号  | 入院料区分  | 対象者数   | 徴収日数 | 徴収開始年月日：平成24年 9月 1日 |
|         |                         |                                       |     | 40: (一般入院) 10対1   |  |  |      | 2,000               |
| 2710441 | 福島県立宮下病院                | 〒969-7511<br>大沼郡三島町大字宮下字水尻 11<br>50   | 22  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1067号  | 区分   | 病床数  | 徴収金額 | 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 |
|         |                         |                                       |     | 01:個室<br>01:個室<br>03:3人室<br>04:4人室<br>05:5人室以上                                  | 6<br>1<br>3<br>12<br>10                      | 1,950  |      |                     |
|         |                         |                                       |     | 全許可病床数  | 32床  | 費用徴収病床数  | 6床   | 割合 18.8%            |
|         |                         |                                       |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 529号  | 入院料区分  | 対象者数   | 徴収日数 | 徴収開始年月日：平成18年 4月 1日 |
|         |                         |                                       |     | 06: (一般入院) 急性期一   |  |  |      | 2,380               |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

72頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称                | 医療機関所在地                              | 病床数 | 報告内容                                |        |         |                     |
|----------------------|-----------------------|--------------------------------------|-----|-------------------------------------|--------|---------|---------------------|
| 2710631<br>(2730460) | 昭和村国民健康保険診療所          | 〒968-0104<br>大沼郡昭和村大字小中津川字石仏<br>1836 |     | 金属床による総義歯の提供<br>(金属総義歯) 第 324号      | 金属     | その他金属   | 徴収開始年月日：平成 7年11月 1日 |
|                      |                       |                                      |     | 03:コバルト                             |        |         | 上顎                  |
|                      |                       |                                      |     | 04:チタン                              |        |         | 下顎                  |
|                      |                       |                                      |     |                                     |        |         | 100,000 100,000     |
|                      |                       |                                      |     |                                     |        |         | 120,000 120,000     |
| 2810167              | 公益財団法人会田病院            | 〒969-0213<br>西白河郡矢吹町本町 216           | 193 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 911号 | 区分     | 病床数     | 徴収金額                |
|                      |                       |                                      |     | 01:個室                               | 7      | 3,300   |                     |
|                      |                       |                                      |     | 01:個室                               | 2      | 5,500   |                     |
|                      |                       |                                      |     | 01:個室                               | 1      | 11,000  |                     |
|                      |                       |                                      |     | 04:4人室                              | 124    |         |                     |
|                      |                       |                                      |     | 05:5人室以上                            | 59     |         |                     |
|                      |                       |                                      |     | 全許可病床数                              | 193床   | 費用徴収病床数 | 10床 割合 5.2%         |
|                      |                       |                                      |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 520号    | 対象者数   | 徴収日数    | 徴収料金                |
|                      |                       |                                      |     | 入院料区分                               |        |         |                     |
|                      |                       |                                      |     | 02: (一般入院) 急性期一                     |        |         | 2,717               |
| 2810670<br>(2830666) | 医療法人育慈会 いわ<br>しなクリニック | 〒961-8031<br>西白河郡西郷村大字米字西原 3-5       |     | 金属床による総義歯の提供<br>(金属総義歯) 第 885号      | 金属     | その他金属   | 徴収開始年月日：平成20年11月29日 |
|                      |                       |                                      |     | 03:コバルト                             |        |         | 上顎                  |
|                      |                       |                                      |     |                                     |        |         | 200,000 200,000     |
|                      |                       |                                      |     | う蝕に罹患している患者の指導管理<br>(う蝕管理) 第 343号   | 継続管理種類 | 価格      | 徴収開始年月日：平成21年 9月 4日 |
|                      |                       |                                      |     | 01:フッ化物局所                           | 0      |         |                     |
|                      |                       |                                      |     | 02:小窓裂溝填塞                           | 0      |         |                     |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

73頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称              | 医療機関所在地                         | 病床数 | 報告内容  |   |   |  |
|----------------------|---------------------|---------------------------------|-----|---|---|---|--|
| 2910041              | 福島県厚生農業協同組合連合会塙厚生病院 | 〒963-5493<br>東白川郡塙町大字塙字大町 1-5   | 178 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1123号  | 区分  | 病床数   | 徴収金額                                     |
|                      |                     |                                 |     | 01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>01:個室<br>02:2人室<br>03:3人室<br>04:4人室<br>05:5人室以上 | 10<br>4<br>4<br>2<br>2<br>1<br>12<br>10<br>12<br>96<br>25 | 3,630<br>4,840<br>6,050<br>7,260<br>9,680<br>12,100 |  |
|                      |                     |                                 |     | 全許可病床数  | 178床  | 費用徴収病床数   | 23床 割合 12.9%                             |
|                      |                     |                                 |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 415号  | 入院料区分   | 対象者数  | 徴収開始年月日:平成29年 2月 1日                      |
|                      |                     |                                 |     |   | 44: (一般入院)  | 10対1  | 徴収日数 徴収料金<br>2,000                       |
| 2910769<br>(2930417) | 医療法人徹仁会中島医院         | 〒963-5405<br>東白川郡塙町大字塙字本町 114-1 |     | 金属床による総義歯の提供<br>(金属総義歯) 第 783号  | 金属  | その他金属   | 徴収開始年月日:平成20年 5月 15日                     |
|                      |                     |                                 |     |   |   |   | 上顎 100,000 100,000<br>下顎 150,000 150,000 |
| 3010916              | 医療法人味原医院            | 〒963-6313<br>石川郡玉川村大字川辺字和尚平 279 |     | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用<br>(機器使用) 第 6号   | 医療機器の販売名  | 徴収額   | 徴収開始年月日:平成29年 5月 1日<br>医療機器管理室 技師の人数     |
|                      |                     |                                 |     |   | FreeStyleリブレ Re<br>FreeStyleリブレ セン                        | 7,656<br>7,656                                      | 2:無<br>2:無                               |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

74頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称     | 医療機関所在地                             | 病床数 | 報告内容  |
|----------------------|------------|-------------------------------------|-----|---|
| 3011062<br>(3030605) | ひらた中央病院    | 〒963-8202<br>石川郡平田村大字上蓬田字清水内<br>4   | 142 | <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療<br/>(規定回数超) 第 103号</p> <p>診療の名称<br/>02:リハビリテーション</p> <p>入院期間が180日を超える入院<br/>(超過入院) 第 499号</p> <p>入院料区分<br/>06: (一般入院) 急性期一</p> <p>金属床による総義歯の提供<br/>(金属総義歯) 第 1236号</p> <p>金属<br/>03:コバルト</p> <p>その他金属</p>   |
|                      |            |                                     |     | <p>徴収開始年月日 : 平成27年 4月22日</p> <p>徴収額<br/>2,700</p> <p>徴収開始年月日 : 平成28年 2月 1日</p> <p>対象者数<br/>徴収日数<br/>徴収料金<br/>2,277</p> <p>徴収開始年月日 : 令和 3年 5月 1日</p> <p>上顎<br/>250,000</p> <p>下顎<br/>250,000</p>   |
| 3111268              | 医療法人島貫整形外科 | 〒963-3401<br>田村郡小野町大字小野新町中通1<br>5 6 |     | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 661号</p> <p>区分<br/>01:個室<br/>02:2人室<br/>03:3人室<br/>全許可病床数<br/>18床</p> <p>病床数<br/>2<br/>4<br/>12<br/>費用徴収病床数<br/>2床</p> <p>徴収開始年月日 : 平成15年 8月 1日</p> <p>割合 11.1%</p>  |
| 3111532              | 三春町立三春病院   | 〒963-7752<br>田村郡三春町六升蔵 5 0          | 86  | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 1084号</p> <p>区分<br/>01:個室<br/>01:個室<br/>02:2人室<br/>04:4人室<br/>01:個室<br/>02:2人室<br/>全許可病床数<br/>86床</p> <p>病床数<br/>2<br/>5<br/>10<br/>60<br/>5<br/>4<br/>費用徴収病床数<br/>17床</p> <p>徴収開始年月日 : 平成20年 5月 7日</p> <p>割合 19.8%</p> <p>入院期間が180日を超える入院<br/>(超過入院) 第 545号</p> <p>入院料区分<br/>06: (一般入院) 急性期一</p> <p>対象者数<br/>徴収日数<br/>徴収料金<br/>2,321</p> <p>徴収開始年月日 : 平成25年 3月 1日</p> |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

75頁

| 医療機関番号  | 医療機関名称      | 医療機関所在地                           | 病床数 | 報告内容                                 |      |         |      |                     |
|---------|-------------|-----------------------------------|-----|--------------------------------------|------|---------|------|---------------------|
| 3111573 | 公立小野町地方綜合病院 | 〒963-3401<br>田村郡小野町大字小野新町字楓木内6番地2 | 119 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 1038号 | 区分   | 病床数     | 徴収金額 | 徴収開始年月日：平成27年 3月 1日 |
|         |             |                                   |     | 01:個室                                | 2    | 11,000  |      |                     |
|         |             |                                   |     | 01:個室                                | 10   | 4,125   |      |                     |
|         |             |                                   |     | 01:個室                                | 5    |         |      |                     |
|         |             |                                   |     | 02:2人室                               | 4    | 1,375   |      |                     |
|         |             |                                   |     | 02:2人室                               | 6    |         |      |                     |
|         |             |                                   |     | 04:4人室                               | 92   |         |      |                     |
|         |             |                                   |     | 全許可病床数                               | 119床 | 費用徴収病床数 | 16床  | 割合 13.4%            |
|         |             |                                   |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 501号     | 対象者数 | 徴収日数    | 徴収料金 | 徴収開始年月日：平成27年 3月 1日 |
|         |             |                                   |     | 入院料区分                                |      |         |      |                     |
|         |             |                                   |     | 08: (一般入院) 地域一般                      |      |         |      | 1,914               |
| 3210342 | 医療法人西会西病院   | 〒979-1521<br>双葉郡浪江町大字権現堂字下柳町6     | 79  | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 155号  | 区分   | 病床数     | 徴収金額 | 徴収開始年月日：平成18年 7月 1日 |
|         |             |                                   |     | 01:個室                                | 5    | 2,100   |      |                     |
|         |             |                                   |     | 01:個室                                | 5    | 5,250   |      |                     |
|         |             |                                   |     | 01:個室                                | 1    | 10,500  |      |                     |
|         |             |                                   |     | 02:2人室                               | 8    | 2,100   |      |                     |
|         |             |                                   |     | 02:2人室                               | 6    |         |      |                     |
|         |             |                                   |     | 03:3人室                               | 3    | 2,100   |      |                     |
|         |             |                                   |     | 03:3人室                               | 51   |         |      |                     |
|         |             |                                   |     | 全許可病床数                               | 79床  | 費用徴収病床数 | 22床  | 割合 27.8%            |
|         |             |                                   |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 288号     | 対象者数 | 徴収日数    | 徴収料金 | 徴収開始年月日：平成22年 4月 1日 |
|         |             |                                   |     | 入院料区分                                |      |         |      |                     |
|         |             |                                   |     | 42: (一般入院) 15対1                      |      |         |      | 1,390               |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

76頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称               | 医療機関所在地                           | 病床数 | 報告内容                                |       |         |                      |
|----------------------|----------------------|-----------------------------------|-----|-------------------------------------|-------|---------|----------------------|
| 3210524              | 福島県厚生農業協同組合連合会双葉厚生病院 | 〒979-1472<br>双葉郡双葉町大字新山字久保前100    | 190 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 270号 | 区分    | 病床数     | 徴収金額                 |
|                      |                      |                                   |     | 01:個室                               | 2     | 7,350   |                      |
|                      |                      |                                   |     | 01:個室                               | 2     | 5,250   |                      |
|                      |                      |                                   |     | 01:個室                               | 6     | 3,150   |                      |
|                      |                      |                                   |     | 01:個室                               | 4     | 2,625   |                      |
|                      |                      |                                   |     | 01:個室                               | 6     | 1,575   |                      |
|                      |                      |                                   |     | 01:個室                               | 1     | 1,000   |                      |
|                      |                      |                                   |     | 01:個室                               | 10    |         |                      |
|                      |                      |                                   |     | 05:5人室以上                            | 229   |         |                      |
|                      |                      |                                   |     | 全許可病床数                              | 260床  | 費用徴収病床数 | 21床 割合 8.1%          |
|                      |                      |                                   |     | 入院期間が180日を超える入院<br>(超過入院) 第 281号    | 対象者数  | 徴収日数    | 徴収料金                 |
|                      |                      |                                   |     | 入院料区分                               |       |         |                      |
|                      |                      |                                   |     | 40: (一般入院) 10対1                     |       |         | 1,950                |
| 3211118<br>(3230775) | 川内村国民健康保険診療所         | 〒979-1202<br>双葉郡川内村大字下川内字坂シ内133-5 |     | 金属床による総義歯の提供<br>(金属総義歯) 第 890号      | 金属    | その他金属   | 徴収開始年月日: 平成22年 1月 4日 |
|                      |                      |                                   |     |                                     |       |         | 上顎 下顎                |
|                      |                      |                                   |     | 01:白金                               |       |         | 260,000 260,000      |
|                      |                      |                                   |     | 02:金                                |       |         | 260,000 260,000      |
|                      |                      |                                   |     | 03:コバルト                             |       |         | 160,000 160,000      |
|                      |                      |                                   |     | 04:チタン                              |       |         | 220,000 220,000      |
|                      |                      |                                   |     | う蝕に罹患している患者の指導管理<br>(う蝕管理) 第 398号   | 価格    |         | 徴収開始年月日: 平成22年 1月 4日 |
|                      |                      |                                   |     | 継続管理種類                              |       |         |                      |
|                      |                      |                                   |     | 01:フッ化物局所                           | 1,500 |         |                      |
|                      |                      |                                   |     | 02:小窩裂溝填塞                           | 1,800 |         |                      |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

77頁

| 医療機関番号          | 医療機関名称                    | 医療機関所在地                             | 病床数   | 報告内容   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |   |   |        |   |   |        |   |   |        |    |   |        |      |                      |       |      |      |      |                 |  |  |       |               |  |  |       |
|-----------------|---------------------------|-------------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|---|--------|---|---|--------|---|---|--------|----|---|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|---------------|--|--|-------|
| 3211209         | 福島県立大野病院                  | 〒979-1308<br>双葉郡大熊町大字下野上字大野9<br>8-1 | 150   | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 43号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>4,900</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>68</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>105床</td> <td>費用徴収病床数 19床 割合 18.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院<br/>(超過入院) 第 224号</p> <table> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>38: (一般入院) 7対1入</td> <td></td> <td></td> <td>2,450</td> </tr> <tr> <td>67: (老人入院) 老2</td> <td></td> <td></td> <td>1,900</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 9 | 5,500 | 01:個室 | 8 | 5,000 | 01:個室 | 2 | 4,900 | 01:個室 | 8 | 0 | 02:2人室 | 4 | 0 | 03:3人室 | 6 | 0 | 04:4人室 | 68 | 0 | 全許可病床数 | 105床 | 費用徴収病床数 19床 割合 18.1% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 38: (一般入院) 7対1入 |  |  | 2,450 | 67: (老人入院) 老2 |  |  | 1,900 |
| 区分              | 病床数                       | 徴収金額                                |       |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |   |   |        |   |   |        |   |   |        |    |   |        |      |                      |       |      |      |      |                 |  |  |       |               |  |  |       |
| 01:個室           | 9                         | 5,500                               |       |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |   |   |        |   |   |        |   |   |        |    |   |        |      |                      |       |      |      |      |                 |  |  |       |               |  |  |       |
| 01:個室           | 8                         | 5,000                               |       |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |   |   |        |   |   |        |   |   |        |    |   |        |      |                      |       |      |      |      |                 |  |  |       |               |  |  |       |
| 01:個室           | 2                         | 4,900                               |       |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |   |   |        |   |   |        |   |   |        |    |   |        |      |                      |       |      |      |      |                 |  |  |       |               |  |  |       |
| 01:個室           | 8                         | 0                                   |       |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |   |   |        |   |   |        |   |   |        |    |   |        |      |                      |       |      |      |      |                 |  |  |       |               |  |  |       |
| 02:2人室          | 4                         | 0                                   |       |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |   |   |        |   |   |        |   |   |        |    |   |        |      |                      |       |      |      |      |                 |  |  |       |               |  |  |       |
| 03:3人室          | 6                         | 0                                   |       |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |   |   |        |   |   |        |   |   |        |    |   |        |      |                      |       |      |      |      |                 |  |  |       |               |  |  |       |
| 04:4人室          | 68                        | 0                                   |       |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |   |   |        |   |   |        |   |   |        |    |   |        |      |                      |       |      |      |      |                 |  |  |       |               |  |  |       |
| 全許可病床数          | 105床                      | 費用徴収病床数 19床 割合 18.1%                |       |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |   |   |        |   |   |        |   |   |        |    |   |        |      |                      |       |      |      |      |                 |  |  |       |               |  |  |       |
| 入院料区分           | 対象者数                      | 徴収日数                                | 徴収料金  |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |   |   |        |   |   |        |   |   |        |    |   |        |      |                      |       |      |      |      |                 |  |  |       |               |  |  |       |
| 38: (一般入院) 7対1入 |                           |                                     | 2,450 |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |   |   |        |   |   |        |   |   |        |    |   |        |      |                      |       |      |      |      |                 |  |  |       |               |  |  |       |
| 67: (老人入院) 老2   |                           |                                     | 1,900 |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |   |   |        |   |   |        |   |   |        |    |   |        |      |                      |       |      |      |      |                 |  |  |       |               |  |  |       |
| 3211514         | J F A メディカルセンター 整形外科クリニック | 〒979-0513<br>双葉郡楢葉町大字山田岡字美シ森<br>8番1 |       | <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療<br/>(規定回数超) 第 116号</p> <p>診療の名称<br/>02:リハビリテーション</p>   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |   |   |        |   |   |        |   |   |        |    |   |        |      |                      |       |      |      |      |                 |  |  |       |               |  |  |       |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

78頁

| 医療機関番号               | 医療機関名称 | 医療機関所在地                    | 病床数 | 報告内容                                |    |     |      |
|----------------------|--------|----------------------------|-----|-------------------------------------|----|-----|------|
| 3310704<br>(3330450) | 渡辺病院   | 〒979-2611<br>相馬郡新地町駒ヶ嶺字原92 | 140 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供<br>(入療養提供) 第 865号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 |

## 保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 2日作成

79頁

| 医療機関番号   | 医療機関名称                | 医療機関所在地                            | 病床数       | 報告内容   |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |  |        |    |  |        |     |  |          |      |                    |        |      |                    |     |         |       |           |       |  |       |  |       |  |     |       |       |         |       |  |  |           |
|----------|-----------------------|------------------------------------|-----------|--|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|--|--------|----|--|--------|-----|--|----------|------|--------------------|--------|------|--------------------|-----|---------|-------|-----------|-------|--|-------|--|-------|--|-----|-------|-------|---------|-------|--|--|-----------|
| 5010021  | 独立行政法人国立病院<br>機構 福島病院 | 〒962-8507<br>須賀川市芦田塚13             | 220       | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 1008号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>14</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>164</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>32</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 6床 割合 2.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察<br/>(時間外診察) 第 16号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>徴収開始年月日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2,530</td> <td>平成26年4月1日</td> </tr> <tr> <td>1,980</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5,280</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4,620</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診<br/>(病院初診) 第 116号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> <th>徴収開始年月日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3,300</td> <td></td> <td></td> <td>平成31年4月1日</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 3,300 | 01:個室 | 2 | 4,400 | 01:個室 | 2 | 6,600 | 01:個室 | 14 |  | 02:2人室 | 4  |  | 04:4人室 | 164 |  | 05:5人室以上 | 32   |                    | 全許可病床数 | 220床 | 費用徴収病床数 6床 割合 2.7% | 徴収額 | 徴収開始年月日 | 2,530 | 平成26年4月1日 | 1,980 |  | 5,280 |  | 4,620 |  | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 徴収開始年月日 | 3,300 |  |  | 平成31年4月1日 |
| 区分       | 病床数                   | 徴収金額                               |           |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |  |        |    |  |        |     |  |          |      |                    |        |      |                    |     |         |       |           |       |  |       |  |       |  |     |       |       |         |       |  |  |           |
| 01:個室    | 2                     | 3,300                              |           |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |  |        |    |  |        |     |  |          |      |                    |        |      |                    |     |         |       |           |       |  |       |  |       |  |     |       |       |         |       |  |  |           |
| 01:個室    | 2                     | 4,400                              |           |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |  |        |    |  |        |     |  |          |      |                    |        |      |                    |     |         |       |           |       |  |       |  |       |  |     |       |       |         |       |  |  |           |
| 01:個室    | 2                     | 6,600                              |           |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |  |        |    |  |        |     |  |          |      |                    |        |      |                    |     |         |       |           |       |  |       |  |       |  |     |       |       |         |       |  |  |           |
| 01:個室    | 14                    |                                    |           |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |  |        |    |  |        |     |  |          |      |                    |        |      |                    |     |         |       |           |       |  |       |  |       |  |     |       |       |         |       |  |  |           |
| 02:2人室   | 4                     |                                    |           |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |  |        |    |  |        |     |  |          |      |                    |        |      |                    |     |         |       |           |       |  |       |  |       |  |     |       |       |         |       |  |  |           |
| 04:4人室   | 164                   |                                    |           |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |  |        |    |  |        |     |  |          |      |                    |        |      |                    |     |         |       |           |       |  |       |  |       |  |     |       |       |         |       |  |  |           |
| 05:5人室以上 | 32                    |                                    |           |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |  |        |    |  |        |     |  |          |      |                    |        |      |                    |     |         |       |           |       |  |       |  |       |  |     |       |       |         |       |  |  |           |
| 全許可病床数   | 220床                  | 費用徴収病床数 6床 割合 2.7%                 |           |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |  |        |    |  |        |     |  |          |      |                    |        |      |                    |     |         |       |           |       |  |       |  |       |  |     |       |       |         |       |  |  |           |
| 徴収額      | 徴収開始年月日               |                                    |           |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |  |        |    |  |        |     |  |          |      |                    |        |      |                    |     |         |       |           |       |  |       |  |       |  |     |       |       |         |       |  |  |           |
| 2,530    | 平成26年4月1日             |                                    |           |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |  |        |    |  |        |     |  |          |      |                    |        |      |                    |     |         |       |           |       |  |       |  |       |  |     |       |       |         |       |  |  |           |
| 1,980    |                       |                                    |           |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |  |        |    |  |        |     |  |          |      |                    |        |      |                    |     |         |       |           |       |  |       |  |       |  |     |       |       |         |       |  |  |           |
| 5,280    |                       |                                    |           |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |  |        |    |  |        |     |  |          |      |                    |        |      |                    |     |         |       |           |       |  |       |  |       |  |     |       |       |         |       |  |  |           |
| 4,620    |                       |                                    |           |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |  |        |    |  |        |     |  |          |      |                    |        |      |                    |     |         |       |           |       |  |       |  |       |  |     |       |       |         |       |  |  |           |
| 徴収額      | 初診患者数                 | 徴収患者数                              | 徴収開始年月日   |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |  |        |    |  |        |     |  |          |      |                    |        |      |                    |     |         |       |           |       |  |       |  |       |  |     |       |       |         |       |  |  |           |
| 3,300    |                       |                                    | 平成31年4月1日 |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |  |        |    |  |        |     |  |          |      |                    |        |      |                    |     |         |       |           |       |  |       |  |       |  |     |       |       |         |       |  |  |           |
| 5010047  | 独立行政法人国立病院<br>機構いわき病院 | 〒971-8126<br>いわき市小名浜野田字八合88番<br>地1 | 154       | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供<br/>(入療養提供) 第 872号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>9,350</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>7,480</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>5,280</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>26</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>108</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>154床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 5.2%</td> </tr> </tbody> </table>   | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 9,350 | 01:個室 | 3 | 7,480 | 01:個室 | 3 | 5,280 | 01:個室 | 26 |  | 02:2人室 | 12 |  | 04:4人室 | 108 |  | 全許可病床数   | 154床 | 費用徴収病床数 8床 割合 5.2% |        |      |                    |     |         |       |           |       |  |       |  |       |  |     |       |       |         |       |  |  |           |
| 区分       | 病床数                   | 徴収金額                               |           |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |  |        |    |  |        |     |  |          |      |                    |        |      |                    |     |         |       |           |       |  |       |  |       |  |     |       |       |         |       |  |  |           |
| 01:個室    | 2                     | 9,350                              |           |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |  |        |    |  |        |     |  |          |      |                    |        |      |                    |     |         |       |           |       |  |       |  |       |  |     |       |       |         |       |  |  |           |
| 01:個室    | 3                     | 7,480                              |           |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |  |        |    |  |        |     |  |          |      |                    |        |      |                    |     |         |       |           |       |  |       |  |       |  |     |       |       |         |       |  |  |           |
| 01:個室    | 3                     | 5,280                              |           |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |  |        |    |  |        |     |  |          |      |                    |        |      |                    |     |         |       |           |       |  |       |  |       |  |     |       |       |         |       |  |  |           |
| 01:個室    | 26                    |                                    |           |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |  |        |    |  |        |     |  |          |      |                    |        |      |                    |     |         |       |           |       |  |       |  |       |  |     |       |       |         |       |  |  |           |
| 02:2人室   | 12                    |                                    |           |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |  |        |    |  |        |     |  |          |      |                    |        |      |                    |     |         |       |           |       |  |       |  |       |  |     |       |       |         |       |  |  |           |
| 04:4人室   | 108                   |                                    |           |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |  |        |    |  |        |     |  |          |      |                    |        |      |                    |     |         |       |           |       |  |       |  |       |  |     |       |       |         |       |  |  |           |
| 全許可病床数   | 154床                  | 費用徴収病床数 8床 割合 5.2%                 |           |  |    |     |      |       |   |       |       |   |       |       |   |       |       |    |  |        |    |  |        |     |  |          |      |                    |        |      |                    |     |         |       |           |       |  |       |  |       |  |     |       |       |         |       |  |  |           |