

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|------------|--------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|-------|--------|-----|---------------------|--------|-----|----------------------|--------|---|---|--------|----|---|--------|-----|----------------------|
| 01-0507-2 桑医507 | 医療法人誠会山崎病院 | 〒511-0836 桑名市大字江場1365 | 48 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 468号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>7,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>4,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>21</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>48床</td> <td>費用徴収病床数 11床 割合 22.9%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 7,000 | 01:個室 | 6 | 4,000 | 02:2人室 | 4 | 2,500 | 03:3人室 | 21 | | 04:4人室 | 16 | | 全許可病床数 | 48床 | 費用徴収病床数 11床 割合 22.9% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 21 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 48床 | 費用徴収病床数 11床 割合 22.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-0508-0 桑医508 | 医療法人桑名病院 | 〒511-0063 桑名市京橋町30 | 50 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 829号 徴収開始年月日：令和 3年 6月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>4,950</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>16</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>40床</td> <td>費用徴収病床数 18床 割合 45.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 5,500 | 01:個室 | 3 | 4,950 | 01:個室 | 1 | 3,850 | 02:2人室 | 2 | 4,400 | 02:2人室 | 2 | 3,300 | 02:2人室 | 6 | 2,750 | 02:2人室 | 6 | 0 | 04:4人室 | 16 | 0 | 全許可病床数 | 40床 | 費用徴収病床数 18床 割合 45.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 40床 | 費用徴収病床数 18床 割合 45.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-0512-2 桑医512 | 坂井橋クリニック | 〒511-0912 桑名市星川1011-1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6号 徴収開始年月日：令和 5年 4月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 36.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 01:個室 | 6 | 3,300 | 02:2人室 | 4 | | 04:4人室 | 8 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------|---------------------------|-------|--|-----|-----|--------------|-------|----|--------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|--------|-------|--------|--------|---------------------|--------|-------|----|--------|--------|----------------------|-------|--------|------|----------------------|---------------|--|--|-------|
| 01-0513-0 桑医513 | ヨナハ丘の上病院 | 〒511-0868 桑名市さくらの丘1番地 | 185 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 835号 徴収開始年月日：令和 3年11月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>16</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>20</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>6</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>132</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>185床</td><td>費用徴収病床数 47床 割合 25.4%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 387号 徴収開始年月日：令和 3年11月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>05:(一般入院)急性期一</td><td></td><td></td><td>2,140</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 01:個室 | 16 | 13,200 | 01:個室 | 10 | 9,900 | 01:個室 | 20 | 8,800 | 03:3人室 | 6 | 0 | 04:4人室 | 132 | 0 | 全許可病床数 | 185床 | 費用徴収病床数 47床 割合 25.4% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 05:(一般入院)急性期一 | | | 2,140 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 20 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 132 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 185床 | 費用徴収病床数 47床 割合 25.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:(一般入院)急性期一 | | | 2,140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-0517-1 桑医517 | 青木記念病院 | 〒511-0068 桑名市中央町5丁目7番地 | 106 | <p>薬価基準の収載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準) 第 44号 徴収開始年月日：平成18年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>ストロメクトール錠3mg</td><td>782</td></tr> </tbody> </table> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 858号 徴収開始年月日：令和 5年 3月30日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>44</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>20</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>21</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td>1,210</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>106床</td><td>費用徴収病床数 36床 割合 34.0%</td></tr> </tbody> </table> | 販売名 | 徴収額 | ストロメクトール錠3mg | 782 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 7 | 3,300 | 02:2人室 | 44 | | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 20 | | 01:個室 | 21 | 6,600 | 02:2人室 | 8 | 1,210 | 全許可病床数 | 106床 | 費用徴収病床数 36床 割合 34.0% | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ストロメクトール錠3mg | 782 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 44 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 21 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 1,210 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 106床 | 費用徴収病床数 36床 割合 34.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01-0533-8 桑医533 | 青木内科 | 〒511-0863 桑名市新西方2-82 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 782号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>12</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</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 6床 割合 31.6%</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 01:個室 | 5 | 3,300 | 04:4人室 | 12 | | 01:個室 | 1 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 6床 割合 31.6% | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 6床 割合 31.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|--------------|--------------------------------|-----|--|
| 01-0540-3 桑医540 | 医療法人小塚産婦人科 | 〒511-0821 桑名市矢田4 1 9 - 1 | 12 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 692号 徴収開始年月日：平成31年 2月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 15,000 01:個室 3 3,000 01:個室 7 全許可病床数 12床 費用徴収病床数 5床 割合 41.7% |
| 01-0541-1 桑医541 | 田淵眼科 | 〒511-0811 桑名市大字東方1 5 7 番地 3 | 2 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 697号 徴収開始年月日：平成31年 3月15日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 5,000 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% |
| 01-0542-9 桑医542 | ウエルネス医療クリニック | 〒511-0863 桑名市新西方3 - 2 1 8 | 8 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 3号 徴収開始年月日：令和 5年 8月10日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 3,300 02: 2 人室 2 01:個室 3 全許可病床数 8床 費用徴収病床数 3床 割合 37.5% 時間外診察 (時間外診察) 第 8号 徴収額 1,000 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 32号 徴収開始年月日：令和 5年 4月 1日 診療の名称 徴収額 02: リハビリテーション 1,700 02: リハビリテーション 850 02: リハビリテーション 1,000 02: リハビリテーション 600 02: リハビリテーション 1,020 02: リハビリテーション 510 02: リハビリテーション 770 02: リハビリテーション 460 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|---------------------|-----------------------------|-----|---|
| 01-0543-7 桑医543 | まつだ小児科クリニック | 〒511-0865 桑名市藤が丘9-106 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 24号 治験薬名称 KD-414 徴収開始年月日：令和 5年 7月 1日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 2:注射薬 3:第Ⅲ相 10 |
| 01-0556-9 桑医556 | もりえい病院 | 〒511-0038 桑名市内堀28-1 | 54 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 857号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 16 6,600 01:個室 2 4,400 02:2人室 4 2,750 04:4人室 20 0 01:個室 2 13,200 01:個室 10 0 全許可病床数 54床 費用徴収病床数 24床 割合 44.4% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 104号 徴収開始年月日：平成15年 4月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 82:老(療養入院)老2 1,080 |
| 01-0562-7 桑医562 | 医療法人社団橘会 多度あやめ病院 | 〒511-0101 桑名市多度町柚井1702番地 | 222 | 薬価基準の記載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準) 第 38号 徴収開始年月日：平成18年 3月13日 販売名 徴収額 ストロメクトール錠3mg 782 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 823号 徴収開始年月日：令和 3年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 2,200 01:個室 16 1,100 01:個室 1 02:2人室 26 04:4人室 176 全許可病床数 222床 費用徴収病床数 19床 割合 8.6% |
| 01-0564-3 桑医564 | 医療法人(社団)佐藤病院 長島中央病院 | 〒511-1137 桑名市長島町福吉271番地 | 160 | 薬価基準の記載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準) 第 20号 徴収開始年月日：平成17年 9月 5日 販売名 徴収額 ストロメクトール錠3mg 840 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------|---------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|----|--|--------|-----|--|----------|----|--|--------|------|----------------------|
| 01-0579-1 桑医579 | 桑名市総合医療センター | 〒511-0061 桑名市寿町三丁目11番地 | 400 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 22号 治験薬名称 イキセキズマブ 2:注射薬 3:第Ⅲ相 1 イキセキズマブ 2:注射薬 3:第Ⅲ相 1 イキセキズマブ 2:注射薬 3:第Ⅲ相 1 JTZ-951 1:内服薬 3:第Ⅲ相 4 JTZ-951 1:内服薬 3:第Ⅲ相 4 JTZ-951 1:内服薬 3:第Ⅲ相 1 JTZ-951 1:内服薬 3:第Ⅲ相 3 JTZ-951 1:内服薬 3:第Ⅲ相 4 KD-370 2:注射薬 2:第Ⅱ相 10</p> <p>徴収開始年月日：平成30年 7月 1日</p> <p>内・注・外 区分 対象患者数 徴収額</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 24号 徴収開始年月日：令和 6年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>69</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>14</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>30</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>260</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>20</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>400床</td><td>費用徴収病床数 90床 割合 22.5%</td></tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 14号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 15:脳外 4,400 徴収開始年月日：令和 3年 6月 7日</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 41号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 39号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 16,500 | 01:個室 | 69 | 8,800 | 01:個室 | 14 | 7,700 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 01:個室 | 30 | | 04:4人室 | 260 | | 05:5人室以上 | 20 | | 全許可病床数 | 400床 | 費用徴収病床数 90床 割合 22.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 69 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 260 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 400床 | 費用徴収病床数 90床 割合 22.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|-------------------------|-------------------------------|-----|---|
| | | | | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院)第 390号 入院料区分 38:(一般入院)7対1入 徴収開始年月日:令和元年10月1日 対象者数 徴収日数 徴収料金 2,723 |
| 01-0587-4 桑医587 | 中部眼科 | 〒511-0811 桑名市大字東方福島前768番地1 | 10 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供)第 764号 徴収開始年月日:令和元年10月1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 5 4,600 02:2人室 2 03:3人室 3 全許可病床数 10床 費用徴収病床数 5床 割合 50.0% |
| 02-0259-8 四医259 | 水谷医院 | 〒512-8048 四日市市山城町1107-2 | | 時間外診察 (時間外診察)第 6号 徴収額 850 2,500 4,800 徴収開始年月日:平成20年1月1日 |
| 02-0286-1 四医286 | 松谷皮フ科クリニック | 〒510-0836 四日市市松本3-10-28 | | 薬価基準の記載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準)第 36号 販売名 徴収額 ストロメクトール錠3mg 800 徴収開始年月日:平成18年4月20日 |
| 02-0338-0 四医338 | いとう整形外科クリニック | 〒510-8037 四日市市垂坂町字五反田162-1 | | 薬価基準の記載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準)第 43号 販売名 徴収額 ストロメクトール錠 3mg 2,293 徴収開始年月日:平成18年6月5日 |
| 02-0417-2 四医417 | ゆう眼科クリニック | 〒510-0075 四日市市安島1-3-31 | | 時間外診察 (時間外診察)第 4号 徴収額 850 650 徴収開始年月日:平成19年3月10日 |
| 02-0489-1 四医489 | 四日市泊駅西整形外科 腰痛頭痛クリニック | 〒510-0892 四日市市泊山崎町2-14 | | 予約に基づく診察 (予約診察)第 27号 徴収開始年月日:令和4年7月1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 12:整外 300 300 300 300 300 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|----------------------------|-----|--|--------------|---------------|-----|-------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 02-0494-1 四医494 | 宇治眼科 | 〒512-0923 四日市市高角町1556-1 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 67号 徴収開始年月日：令和 6年 4月30日 <table border="0"> <tr> <td>多焦点眼内レンズの販売名</td> <td>医薬品医療機器等法承認番号</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>209,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー Tor</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>264,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>319,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー Toric</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>374,000</td> </tr> <tr> <td>トリフォーカル眼内レンズ Au</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>319,000</td> </tr> <tr> <td>トリフォーカル眼内レンズ Au</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>374,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>319,000</td> </tr> <tr> <td>ビーバービジテック 多焦点後房</td> <td>30400BZX0019700</td> <td>319,000</td> </tr> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニス シンフォニー | 22900BZX0000500 | 209,000 | テクニス シンフォニー Tor | 22900BZX0036000 | 264,000 | テクニス シナジー | 30200BZX0005500 | 319,000 | テクニス シナジー Toric | 30200BZX0013900 | 374,000 | トリフォーカル眼内レンズ Au | 30200BZX0029300 | 319,000 | トリフォーカル眼内レンズ Au | 30400BZX0025000 | 374,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 319,000 | ビーバービジテック 多焦点後房 | 30400BZX0019700 | 319,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー | 22900BZX0000500 | 209,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー Tor | 22900BZX0036000 | 264,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー | 30200BZX0005500 | 319,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー Toric | 30200BZX0013900 | 374,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| トリフォーカル眼内レンズ Au | 30200BZX0029300 | 319,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| トリフォーカル眼内レンズ Au | 30400BZX0025000 | 374,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 319,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ビーバービジテック 多焦点後房 | 30400BZX0019700 | 319,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|------------------------------|---------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|--------|----|-------|--------|----|--|--------|-----|--|-------|---|-------|-------|---|--|--------|------|----------------------|
| 02-0501-3 四医501 | 独立行政法人地域医療機能推進機構 四日市羽津医療センター | 〒510-0016 四日市市羽津山町10-8 | 226 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 19号 治験薬名称 CNT01275 CNT0148 AJG511 AJM300 LY3009104 LY3009104 LY3009104 MED17183 MLN0002 CS3150</p> <p>内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 2:注射薬 3:第Ⅲ相 2 2:注射薬 3:第Ⅲ相 2 3:外用薬 2:第Ⅱ相 4 1:内服薬 3:第Ⅲ相 3 1:内服薬 3:第Ⅲ相 3 1:内服薬 3:第Ⅲ相 3 1:内服薬 3:第Ⅲ相 1 2:注射薬 2:第Ⅱ相 1 3:外用薬 3:第Ⅲ相 2 1:内服薬 2:第Ⅱ相 5</p> <p>徴収開始年月日：平成27年 7月 1日</p> <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 7号 徴収開始年月日：平成29年 6月 1日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyle リブレ 7,668 1:有 11 FreeStyle リブレ 7,668 1:有 11</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 12号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>14,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>26</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>22</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>36</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>124</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</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 64床 割合 28.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 80号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 43号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 14,300 | 01:個室 | 2 | 9,900 | 01:個室 | 7 | 8,800 | 01:個室 | 26 | 5,500 | 02:2人室 | 22 | 2,200 | 03:3人室 | 36 | | 04:4人室 | 124 | | 01:個室 | 5 | 6,600 | 01:個室 | 2 | | 全許可病床数 | 226床 | 費用徴収病床数 64床 割合 28.3% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 26 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 22 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 124 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 226床 | 費用徴収病床数 64床 割合 28.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------|--------|---------|-----|---|
| | | | | <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 40号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 369号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 38：(一般入院) 7対1入 2,618</p> |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------|-----------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|----|--|--------|---|--|--------|---|--|--------|-----|--|----------|----|--|--------|------|--|---------|------|----------|
| 02-0504-7 四医504 | 市立四日市病院 | 〒510-8567 四日市市芝田二丁目2番37号 | 537 | <p>薬機法に基づく承認を受けた医薬品の投与 (医薬品投与) 第 1号 販売名 徴収開始年月日：平成14年 7月30日 徴収額</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 820号 徴収開始年月日：令和 3年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>14</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>27</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>76</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>20</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>292</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>74</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>521床</td><td></td></tr> <tr><td>費用徴収病床数</td><td>128床</td><td>割合 24.6%</td></tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 48号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 46号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 360号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01:(一般入院)急性期一 2,475</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 13,200 | 01:個室 | 14 | 9,900 | 01:個室 | 27 | 7,700 | 01:個室 | 76 | 6,600 | 01:個室 | 6 | 3,300 | 01:個室 | 20 | | 02:2人室 | 4 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 292 | | 05:5人室以上 | 74 | | 全許可病床数 | 521床 | | 費用徴収病床数 | 128床 | 割合 24.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 27 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 76 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 292 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 74 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 521床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 費用徴収病床数 | 128床 | 割合 24.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------------|-----------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|----------|-----|--------|--------|----|-------|--------|---|--|--------|------|----------------------|----------|------|----------------------|--------|----------------|---------------------|--|-------|----------------|--|--|-------|
| 02-0511-2 四医511 | 医療法人富田浜病院 | 〒510-8008 四日市市富田浜町26番14号 | 145 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 811号 徴収開始年月日：令和 2年 8月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>9,570</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>6,490</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>6,050</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>122</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>145床</td> <td>費用徴収病床数 20床 割合 13.8%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 299号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40:(一般入院) 10対1</td> <td></td> <td></td> <td>2,160</td> </tr> <tr> <td>12:(一般入院) 特定入院</td> <td></td> <td></td> <td>1,566</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 9,570 | 01:個室 | 6 | 6,490 | 01:個室 | 6 | 6,050 | 05:5人室以上 | 122 | | 02:2人室 | 2 | 4,400 | 03:3人室 | 3 | | 全許可病床数 | 145床 | 費用徴収病床数 20床 割合 13.8% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 40:(一般入院) 10対1 | | | 2,160 | 12:(一般入院) 特定入院 | | | 1,566 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 9,570 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 6,490 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 122 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 145床 | 費用徴収病床数 20床 割合 13.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40:(一般入院) 10対1 | | | 2,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12:(一般入院) 特定入院 | | | 1,566 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-0523-7 四医523 | 社会医療法人居仁会総合心療センターひなが | 〒510-0885 四日市市大字日永5039 | 480 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 841号 徴収開始年月日：令和 4年 4月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>78</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>32</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>112</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>231</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>480床</td> <td>費用徴収病床数 21床 割合 4.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 78 | | 01:個室 | 10 | 1,100 | 01:個室 | 9 | 3,300 | 01:個室 | 2 | 4,400 | 02:2人室 | 32 | | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 112 | | 05:5人室以上 | 231 | | 全許可病床数 | 480床 | 費用徴収病床数 21床 割合 4.4% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 78 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 112 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 231 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 480床 | 費用徴収病床数 21床 割合 4.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-0528-6 四医528 | 医療法人社団山中胃腸科病院 | 〒510-0958 四日市市小古曾3丁目5-33 | 93 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 600号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>11</td> <td>4,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>14</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>48</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>93床</td> <td>費用徴収病床数 27床 割合 29.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 11 | 4,000 | 01:個室 | 14 | 5,000 | 01:個室 | 1 | 8,000 | 01:個室 | 1 | 10,000 | 02:2人室 | 12 | | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 48 | | 全許可病床数 | 93床 | 費用徴収病床数 27床 割合 29.0% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 93床 | 費用徴収病床数 27床 割合 29.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------------------|------------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|-------|----------|-----|-------|----------|----|--------|----------|----|-------|----------|----|-------|----------|----|-------|----------|------|----------------------|--------|------|----------------------|-------|--------------------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 02-0533-6 四医533 | 医療法人社団主体会主 体会病院 | 〒510-0823 四日市市城北町 8 番 1 号 | 228 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 777号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>16</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>2</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>4</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>26</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>172</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>228床</td> <td>費用徴収病床数 30床 割合 13.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 380号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10: (一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,630</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 3,300 | 01:個室 | 16 | 4,400 | 01:個室 | 6 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 02: 2 人室 | 2 | 1,650 | 02: 2 人室 | 4 | 2,200 | 01:個室 | 26 | | 04: 4 人室 | 172 | | 全許可病床数 | 228床 | 費用徴収病床数 30床 割合 13.2% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 10: (一般入院) 地域一般 | | | 1,630 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 2 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 172 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 228床 | 費用徴収病床数 30床 割合 13.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10: (一般入院) 地域一般 | | | 1,630 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-0541-9 四医541 | 小山田記念温泉病院 | 〒512-1111 四日市市山田町 5 5 3 8 番地の 1 | 377 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 750号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>13,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>300</td><td></td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>10</td><td></td></tr> <tr><td>03: 3 人室</td><td>27</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>18</td><td>3,080</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>18</td><td>1,320</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>377床</td> <td>費用徴収病床数 40床 割合 10.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 364号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>42: (一般入院) 1 5 対 1</td> <td></td> <td></td> <td>1,630</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 13,000 | 01:個室 | 3 | 2,750 | 04: 4 人室 | 300 | | 02: 2 人室 | 10 | | 03: 3 人室 | 27 | | 01:個室 | 18 | 3,080 | 02: 2 人室 | 18 | 1,320 | 全許可病床数 | 377床 | 費用徴収病床数 40床 割合 10.6% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 42: (一般入院) 1 5 対 1 | | | 1,630 | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 13,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 27 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 3,080 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 18 | 1,320 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 377床 | 費用徴収病床数 40床 割合 10.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42: (一般入院) 1 5 対 1 | | | 1,630 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------|-----------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|--------|---|-------|-------|---|--------|--------|-----|---------------------|--------|-----|---------------------|--------|-----|----------------------|
| 02-0543-5 四医543 | 医療法人石田胃腸科病院 | 〒510-0061 四日市市朝日町1-15 | 38 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 822号 徴収開始年月日：令和 3年 4月 5日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>4,180</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>16</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>9</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>38床</td> <td>費用徴収病床数 13床 割合 34.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 383号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 10:(一般入院) 地域一般 1,480</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 7 | 4,180 | 01:個室 | 4 | 4,400 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 02:2人室 | 16 | 0 | 03:3人室 | 9 | 0 | 全許可病床数 | 38床 | 費用徴収病床数 13床 割合 34.2% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 4,180 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 16 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 38床 | 費用徴収病床数 13床 割合 34.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-0550-0 四医550 | 医療法人山本整形外科 | 〒512-0911 四日市市生桑町584番地の4 | | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 353号 徴収開始年月日：平成20年10月17日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>60,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,150</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>2,100</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>11床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 27.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 60,000 | 01:個室 | 1 | 3,150 | 01:個室 | 1 | 2,100 | 04:4人室 | 8 | | 全許可病床数 | 11床 | 費用徴収病床数 3床 割合 27.3% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 60,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 11床 | 費用徴収病床数 3床 割合 27.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-0559-1 四医559 | 医療法人前田医院 | 〒510-8014 四日市市富田二丁目11-2 | 17 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 632号 徴収開始年月日：平成29年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>1,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>10床</td> <td>費用徴収病床数 5床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 1,500 | 02:2人室 | 3 | | 01:個室 | 2 | | 全許可病床数 | 10床 | 費用徴収病床数 5床 割合 50.0% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 10床 | 費用徴収病床数 5床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-0581-5 四医581 | 慈芳産婦人科 | 〒510-0834 四日市市ときわ4-4-17 | | <p>時間外診察 (時間外診察) 第 14号 徴収額 650 徴収開始年月日：平成30年 7月 1日</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|---------------------|-----------------|-----------------------------|-----|---|
| 02-0584-9 四医584 | 佐藤クリニック | 〒510-0048 四日市市中納屋町4番1号 | | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 15号 徴収開始年月日：令和 6年 3月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 0 02:2人室 0 03:3人室 0 04:4人室 0 全許可病床数 0床 費用徴収病床数 0床 割合 0.0% |
| 02-0598-9 四医598 | みたき総合病院 | 〒512-0911 四日市市生桑町菰池458-1 | 199 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 840号 徴収開始年月日：令和 4年 3月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 47 4,400 01:個室 6 2,200 02:2人室 2 1,650 02:2人室 2 1,100 01:個室 35 02:2人室 2 04:4人室 100 01:個室 2 7,700 01:個室 3 5,500 全許可病床数 199床 費用徴収病床数 62床 割合 31.2% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 365号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 37:(一般入院) 急性期一 2,110 徴収開始年月日：令和元年10月1日 |
| 02-1512-9 四医512 | 医療法人山田クリニック | 〒510-0088 四日市市元町5番11号 | | 薬価基準の収載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準) 第 37号 徴収開始年月日：平成18年 3月 7日 販売名 徴収額 ストロメクトール錠 3mg 781 |
| 02-1548-3 四医1548 | アクエアメディカルステーション | 〒510-8034 四日市市大矢知町1067-1 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 25号 徴収開始年月日：令和 4年 4月28日 治験薬名称 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 KD414 2:注射薬 2:第Ⅱ相 58 |
| 02-1555-8 四医1555 | 四日市腎クリニック | 〒512-0911 四日市市生桑町291番地1 | | 外来医療に係る特別の療養環境の提供 (外療養提供) 第 1号 徴収開始年月日：令和 4年 2月28日 診察室 徴収金額 3 1,100 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----------------------|---|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|----|--|--------|---|--|--------|-----|--|----------|---|--|--------|---|--|-------|---|--------|--------|------|----------------------|
| 02-1557-4 四医1557 | このとりWOMEN'S CAREクリニック | 〒510-0086 四日市市諏訪栄町176番地ローレルタワーシュロア四日市204 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 26号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 24:産婦 1,100 1,100 1,100 1,100 1,100</p> <p>徴収開始年月日：令和 6年 1月 4日</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-1563-2 四医1563 | 三重県立総合医療センター | 〒510-8561 四日市市大字日永5450番地132 | 413 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 817号 徴収開始年月日：令和 3年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>12,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>29</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>24</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>50</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>300</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>7</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>423床</td><td>費用徴収病床数 61床 割合 14.4%</td></tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 57号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>徴収開始年月日：令和 4年10月 1日</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 55号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>徴収開始年月日：令和 4年10月 1日</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 370号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01:(一般入院)急性期一 2,620</p> <p>徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 12,100 | 01:個室 | 29 | 6,600 | 01:個室 | 24 | 4,400 | 01:個室 | 50 | | 02:2人室 | 2 | | 04:4人室 | 300 | | 05:5人室以上 | 7 | | 03:3人室 | 3 | | 01:個室 | 2 | 11,000 | 全許可病床数 | 423床 | 費用徴収病床数 61床 割合 14.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 29 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 24 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 423床 | 費用徴収病床数 61床 割合 14.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|---------------------|-------------------------|-----------------------------------|-----|---|
| 02-1574-9 四医1574 | M I E眼科四日市 | 〒510-0085 四日市市諏訪町4-5四日市諏訪町ビル4階 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 56号 徴収開始年月日：令和 5年 8月21日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス シンフォー VB 22900BZX0000500 210,000 テクニス シンフォー トーリ 22900BZX0036000 240,000 テクニス シンフォー トーリツ 30200BZX0013900 320,000 Clareon 非球面Pan0 30200BZX0029300 350,000 Clareon非球面Pan0p 30300BZX0015300 350,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 320,000 テクニス シナジーオプティブル 30200BZX0005500 290,000 Clareon 非球面Pan0 30200BZX0029300 320,000 Clareon 非球面Pan0 30200BZX0029400 320,000 |
| 02-1575-6 四医1575 | 医療法人徳洲会 四日市徳洲会病院 | 〒510-0821 四日市市久保田二丁目1番2号 | 30 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 806号 徴収開始年月日：令和 2年 6月 8日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 3,000 01:個室 1 5,000 02:2人室 4 04:4人室 24 全許可病床数 30床 費用徴収病床数 2床 割合 6.7% |
| 02-1577-2 四医1577 | 医療法人社団プログレス 四日市消化器病センター | 〒512-1203 四日市市下海老町高松185番3 | 40 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 852号 徴収開始年月日：令和 4年12月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 5,000 01:個室 19 01:個室 4 3,300 04:4人室 16 全許可病床数 40床 費用徴収病床数 5床 割合 12.5% 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 42号 徴収開始年月日：令和 5年 4月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 248,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 269,000 アルコン アクリソフ IQ L 22000BZX0097000 142,500 アルコン アクリソフ レストア 22600BZX0000700 163,500 テクニス マルチフォーカル ワ 22300BZX0027700 142,500 テクニス シンフォー VB S 30200BZX0005500 248,000 テクニス シンフォー TVB 30200BZX0013900 269,000 テクニス マルチフォーカル ア 22100BZX0019500 142,500 アルコン clareon Pa 30200BZX0029400 267,500 アルコン clareon Pa 30300BZX0015300 288,500 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|---------------------|---------------------|-----------------------------|-----|--|
| 02-1581-4 四医1581 | 医療法人いくわ眼科 | 〒512-0911 四日市市生桑町196番地の1 | 5 | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 58号 徴収開始年月日：令和 5年 9月11日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アルコン アクリソフ IQ レ 22600BZX0017900 184,800 テクニスシンフォニー VB 22900BZX0000500 184,800 アルコン アクリソフ IQ レ 22700BZX0000600 239,800 テクニスシンフォニー トーリッ 22900BZX0036000 239,800 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 294,800 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 349,800 Clareon 非球面Pan0 30200BZX0029400 316,800 疎水性アクリル眼内レンズ (モデ 30300BZX0015300 371,800 テクニスシナジーオプティブルー 30200BZX0005500 294,800 テクニスシナジーオプティブルー 30200BZX0013900 349,800 Clareon Vivity 30500BZX0004100 316,800 疎水性アクリル眼内レンズ Au 30200BZX0029300 316,800 疎水性アクリル眼内レンズ Au 30200BZX0029300 371,800 |
| 02-1582-2 四医1582 | 四日市レディースクリニク | 〒512-0932 四日市市小生町800番地 | 18 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 814号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 8,000 01:個室 1 3,000 01:個室 15 全許可病床数 18床 費用徴収病床数 3床 割合 16.7% |
| 03-0191-1 鈴医191 | むらしま整形外科・リハビリテーション科 | 〒513-0811 鈴鹿市柳町森1658-1 | 2 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 131号 徴収開始年月日：平成15年 8月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 5,000 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% |
| 03-0232-3 鈴医232 | しまむら外科内科 | 〒510-0203 鈴鹿市野村町165-1 | 4 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 524号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 3,780 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% |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------|-------------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|---|--|--------|-----|--|-------|----|--|----------|----|--|--------|------|-----------------------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|
| 03-0252-1 鈴医252 | さくらの森眼科 | 〒510-0226 鈴鹿市岸岡町3390番地 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 37号 徴収開始年月日：令和 4年 9月26日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 トリフォーカル疎水性アクリル眼 30200BZX0029400 300,000 トリフォーカル疎水性アクリル眼 30300BZX0015300 300,000 テニクス シナジーオプティブル 30200BZX0005500 300,000 シナジーオプティブル-Simp 30200BZX0013900 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-0505-2 鈴医505 | 鈴鹿中央総合病院 | 〒513-8630 鈴鹿市安塚町山之花1275-53 | 460 | 薬価基準の記載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準) 第 11号 徴収開始年月日：平成17年 7月 1日 販売名 徴収額 ストロメクトール 3mg 1,000 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 20号 徴収開始年月日：令和 6年 4月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 686 1747 973"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>13</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>83</td><td>4,950</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>22</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>212</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>31</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>93</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>460床</td><td>費用徴収病床数 122床 割合 26.5%</td></tr> </tbody> </table> 特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 38号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 36号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 371号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 1356 1926 1436"> <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 | 4 | 16,500 | 01:個室 | 13 | 6,600 | 01:個室 | 83 | 4,950 | 01:個室 | 22 | 3,850 | 02:2人室 | 2 | | 04:4人室 | 212 | | 01:個室 | 31 | | 05:5人室以上 | 93 | | 全許可病床数 | 460床 | 費用徴収病床数 122床 割合 26.5% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,720 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 83 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 22 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 212 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 31 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 93 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 460床 | 費用徴収病床数 122床 割合 26.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,720 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------------|---------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|----|-------|--------|----|-------|--------|----|--|--------|-----|--------------------|--------|-----|--|--------|------|---------------------|--------|----|-------|--------|------|---------------------|
| 03-0506-0 鈴医506 | 医療法人博仁会村瀬病院 | 〒513-0801 鈴鹿市神戸3-12-10 | 218 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 819号 徴収開始年月日：令和 3年 1月20日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>3,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>21</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>164</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>10</td> <td>1,050</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>218床</td> <td>費用徴収病床数 17床 割合 7.8%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 2,500 | 01:個室 | 6 | 3,500 | 01:個室 | 21 | | 02:2人室 | 4 | | 03:3人室 | 12 | | 04:4人室 | 164 | | 02:2人室 | 10 | 1,050 | 全許可病床数 | 218床 | 費用徴収病床数 17床 割合 7.8% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 21 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 164 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 1,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 218床 | 費用徴収病床数 17床 割合 7.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-0512-8 鈴医512 | 三重県厚生農業協同組合連合会鈴鹿厚生病院 | 〒510-0226 鈴鹿市岸岡町589の2 | 320 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 724号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>13</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>29</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>264</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>320床</td> <td>費用徴収病床数 23床 割合 7.2%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 13 | 2,200 | 01:個室 | 10 | 3,300 | 01:個室 | 29 | | 02:2人室 | 4 | | 04:4人室 | 264 | | 全許可病床数 | 320床 | 費用徴収病床数 23床 割合 7.2% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 29 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 264 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 320床 | 費用徴収病床数 23床 割合 7.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-0514-4 鈴医514 | 高木病院 | 〒513-0014 鈴鹿市高岡町550 | 79 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 789号 徴収開始年月日：令和 2年 2月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>11</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>24</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>44</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>79床</td> <td>費用徴収病床数 0床 割合 0.0%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 11 | | 02:2人室 | 24 | | 04:4人室 | 44 | | 全許可病床数 | 79床 | 費用徴収病床数 0床 割合 0.0% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 44 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 79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

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------|--------------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|----|-------|--------|----|--------|--------|-----|--|----------|----|--|--------|-----|----------------------|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|-----------------|--|--|-------|
| 03-0517-7 鈴医517 | 鈴鹿回生病院 | 〒513-0836 鈴鹿市国府町字保子里112番地の1 | 379 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 725号 徴収開始年月日：令和元年10月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>50</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>42</td> <td>7,370</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,280</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>13,200</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>260</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>16</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>379床</td> <td>費用徴収病床数 97床 割合 25.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 82号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 2,200</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 36号 徴収開始年月日：令和4年10月1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,000</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 35号 徴収開始年月日：令和4年10月1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 268号 徴収開始年月日：平成22年4月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>42: (一般入院) 15対1</td> <td></td> <td></td> <td>1,471</td> </tr> <tr> <td>12: (一般入院) 特定入院</td> <td></td> <td></td> <td>1,462</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 50 | 5,500 | 01:個室 | 42 | 7,370 | 01:個室 | 2 | 5,280 | 01:個室 | 3 | 13,200 | 04:4人室 | 260 | | 05:5人室以上 | 6 | | 01:個室 | 16 | | 全許可病床数 | 379床 | 費用徴収病床数 97床 割合 25.6% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 42: (一般入院) 15対1 | | | 1,471 | 12: (一般入院) 特定入院 | | | 1,462 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 50 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 42 | 7,370 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,280 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 260 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 379床 | 費用徴収病床数 97床 割合 25.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42: (一般入院) 15対1 | | | 1,471 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12: (一般入院) 特定入院 | | | 1,462 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-0520-1 鈴医520 | 塩川病院 | 〒513-0844 鈴鹿市平田一丁目3番7号 | 57 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 751号 徴収開始年月日：令和元年10月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>14</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>16</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>57床</td> <td>費用徴収病床数 28床 割合 49.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 10 | 4,400 | 01:個室 | 4 | 5,500 | 02:2人室 | 14 | 1,650 | 02:2人室 | 10 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 16 | | 全許可病床数 | 57床 | 費用徴収病床数 28床 割合 49.1% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 57床 | 費用徴収病床数 28床 割合 49.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------------------------|-----------------------------------|-----|--|-------|----------|--------------|-------|--------------|-------------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|--|--------|-----|---------------------|--------|---|--|--------|-----|---------------------|
| 03-0545-8 鈴医545 | 医療法人 なわて記念 会 鈴木レディースク リニック | 〒513-0835 鈴鹿市平野町 7 7 4 0 - 1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 562号 徴収開始年月日：平成27年 7月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>2,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>4,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr> <td>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 | 2 | 2,000 | 01:個室 | 4 | 4,000 | 01:個室 | 1 | 5,000 | 01:個室 | 2 | 3,000 | 01:個室 | 5 | | 02:2人室 | 2 | | 03:3人室 | 3 | | 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 | 2 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-0546-6 鈴医546 | 医療法人尾池整形外科 | 〒510-0236 鈴鹿市中江島町 1 4 - 1 8 | 8 | 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 29号 徴収開始年月日：平成25年 8月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,000</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,850</td></tr> </tbody> </table> | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 1,000 | 02:リハビリテーション | 1,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-0569-8 鈴医569 | やばせクリニック | 〒513-0801 鈴鹿市神戸 3 丁目 1 7 - 3 0 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 616号 徴収開始年月日：平成29年 3月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>4,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>4,000</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>4</td><td>2,000</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 4,500 | 01:個室 | 3 | 4,000 | 04:4人室 | 4 | 2,000 | 04:4人室 | 4 | | 03:3人室 | 6 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-0576-3 鈴医576 | 鈴鹿腎クリニック | 〒513-0818 鈴鹿市安塚町 8 8 0 番地 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 10号 徴収開始年月日：平成27年 7月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>内・注・外 区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ラクツロース</td> <td>1:内服薬 3:第Ⅲ相</td> <td>6</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | ラクツロース | 1:内服薬 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 治験薬名称 | 内・注・外 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ラクツロース | 1:内服薬 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|------------------|-----------------------------|-------|---|-------|-------|------|-------|-----|---------|-------|-------|--------|--------|--------|---------|--------|----|------|--------|-----|---------|-------|----|-------|--------|---|---|--------|---|-----|--------|----|---|--------|----|---|----------|----|---|----------|----|---|--------|---|-----|--------|------|---------|-----|----|------|
| 03-0581-3 鈴医581 | 医療法人 鈴桜会 鈴鹿さくら病院 | 〒513-0009 鈴鹿市中富田町中谷518番地 | 219 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 792号 徴収開始年月日：令和 2年 3月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>1,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>600</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>18</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>64</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>85</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>24</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>900</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>219床</td> <td>費用徴収病床数</td> <td>20床</td> <td>割合</td> <td>9.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 0 | 01:個室 | 3 | 400 | 01:個室 | 7 | 600 | 01:個室 | 2 | 900 | 01:個室 | 1 | 1,200 | 01:個室 | 1 | 3,500 | 02:2人室 | 6 | 0 | 02:2人室 | 2 | 600 | 03:3人室 | 18 | 0 | 04:4人室 | 64 | 0 | 05:5人室以上 | 85 | 0 | 05:5人室以上 | 24 | 0 | 02:2人室 | 4 | 900 | 全許可病床数 | 219床 | 費用徴収病床数 | 20床 | 割合 | 9.1% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 1,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 64 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 85 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 219床 | 費用徴収病床数 | 20床 | 割合 | 9.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-0584-7 鈴医584 | 三重膠原病リウマチ痛風クリニック | 〒510-0244 鈴鹿市白子町3707番1 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 23号 徴収開始年月日：平成30年 8月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>内・注・外</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TAS5315</td> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TS-152</td> <td>2:注射薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>6</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | TAS5315 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | TS-152 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TAS5315 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TS-152 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-0587-0 鈴医587 | 白子ウィメンズホスピタル | 〒510-0235 鈴鹿市南江島町9-15 | 29 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 16号 徴収開始年月日：令和 5年10月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>12</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>15,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>29床</td> <td>費用徴収病床数</td> <td>14床</td> <td>割合</td> <td>48.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 12 | 8,800 | 01:個室 | 2 | 15,400 | 01:個室 | 7 | | 02:2人室 | 8 | | 全許可病床数 | 29床 | 費用徴収病床数 | 14床 | 割合 | 48.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 15,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 29床 | 費用徴収病床数 | 14床 | 割合 | 48.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-1502-8 鈴医1502 | 鈴鹿医療科学大学附属 桜の森病院 | 〒513-0816 鈴鹿市南玉垣町7300番地1 | 25 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 827号 徴収開始年月日：令和 3年 4月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>23</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>25床</td> <td>費用徴収病床数</td> <td>2床</td> <td>割合</td> <td>8.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 23 | | 全許可病床数 | 25床 | 費用徴収病床数 | 2床 | 割合 | 8.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 23 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 25床 | 費用徴収病床数 | 2床 | 割合 | 8.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|---------------------|---------------------------|-----|--|
| 04-0034-1 亀医34 | 川口整形外科 | 〒519-0165 亀山市野村4丁目4-19 | 12 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 8号 徴収開始年月日：令和 4年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 6,500 03:3人室 3 04:4人室 8 全許可病床数 12床 費用徴収病床数 1床 割合 8.3% |
| 04-0057-2 亀医57 | みえ呼吸嚙下リハビリ クリニック | 〒519-0171 亀山市アイリス町14-7 | 14 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 859号 徴収開始年月日：令和 5年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 1,800 02:2人室 4 1,000 02:2人室 4 03:3人室 3 全許可病床数 14床 費用徴収病床数 7床 割合 50.0% |
| 04-0505-0 亀医505 | 亀山市立医療センター | 〒519-0163 亀山市亀田町466番地1 | 90 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 747号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 5 3,300 01:個室 4 4,400 05:5人室以上 61 04:4人室 16 01:個室 3 1,100 01:個室 3 全許可病床数 92床 費用徴収病床数 12床 割合 13.0% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 328号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 40:(一般入院) 10対1 2,160 |
| 04-0510-0 亀医510 | 宮村産婦人科 | 〒519-0116 亀山市本町三丁目8番7号 | 16 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 389号 徴収開始年月日：平成23年 4月11日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 7,000 01:個室 2 5,000 01:個室 5 3,000 02:2人室 4 04:4人室 4 全許可病床数 16床 費用徴収病床数 8床 割合 50.0% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|-------------|--|-----|--|
| 04-0513-4 亀医513 | 亀山回生病院 | 〒519-0124 亀山市東御幸町字穴淵 2 3 2 | 76 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 793号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 15 2,860 01:個室 2 3,300 01:個室 3 02:2人室 4 03:3人室 12 04:4人室 40 全許可病床数 76床 費用徴収病床数 17床 割合 22.4% |
| 05-0277-3 津医277 | 草川医院 | 〒514-0125 津市大里窪田町 1 7 3 5 - 1 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 7号 徴収開始年月日：平成22年 4月 1日 徴収額 4,800 2,500 |
| 05-0304-5 津医304 | セントローズクリニック | 〒514-0042 津市新町 1 丁目 5 番 1 6 号 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 361号 徴収開始年月日：平成14年 6月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 10,000 01:個室 5 6,000 01:個室 2 3,500 01:個室 10 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| 05-0444-9 津医444 | 丸の内まつなが眼科 | 〒514-0028 津市東丸之内 2 1 番 6 号ハクボタンビル 3 階 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 66号 徴収開始年月日：令和 6年 2月28日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 Clareon Vivity 30500BZX0004100 300,000 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029300 300,000 Clareon 非球面 Pan 30400BZX0025000 320,000 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029400 300,000 Clareon 非球面 Pan 30300BZX0015300 320,000 |
| 05-0460-5 津医460 | 小渕医院 | 〒515-2504 津市一志町高野 2 5 4 番地 1 | | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 727号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 2,200 01:個室 6 1,650 02:2人室 4 03:3人室 3 04:4人室 4 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 8床 割合 42.1% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------|---------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|----|--|--------|-----|-------|--------|----|-------|--------|---|--|--------|------|----------------------|----------|----|--|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|--------|-------|---|-------|--------|------|----------------------|
| 05-0503-2 津医503 | 三重県立こころの医療センター | 〒514-0818 津市城山1丁目12番1号 | 348 | <p>薬価基準の記載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準) 第 21号 徴収開始年月日：平成17年 9月 6日 販売名 徴収額 ストロメクトール錠 3mg 830</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 13号 徴収開始年月日：令和 6年 2月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>39</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>21</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>28</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>184</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>43</td><td>2,750</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>318床</td><td>費用徴収病床数 82床 割合 25.8%</td></tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 103号 徴収開始年月日：令和 5年 7月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 0</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 39 | 2,200 | 01:個室 | 21 | | 02:2人室 | 28 | | 04:4人室 | 184 | | 01:個室 | 43 | 2,750 | 03:3人室 | 3 | | 全許可病床数 | 318床 | 費用徴収病床数 82床 割合 25.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 39 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 21 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 184 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 43 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 318床 | 費用徴収病床数 82床 割合 25.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-0506-5 津医506 | 医療法人同心会遠山病院 | 〒514-0043 津市南新町17番22号 | 180 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 2号 徴収開始年月日：令和 5年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>7</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>61</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>56</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>10</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>4,950</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>180床</td><td>費用徴収病床数 41床 割合 22.8%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 363号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01:(一般入院)急性期一 2,728</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 7 | 5,500 | 01:個室 | 6 | 6,600 | 01:個室 | 3 | | 02:2人室 | 7 | 2,200 | 02:2人室 | 61 | | 03:3人室 | 9 | | 04:4人室 | 56 | | 05:5人室以上 | 10 | | 01:個室 | 4 | 2,750 | 01:個室 | 8 | 4,400 | 01:個室 | 2 | 4,950 | 01:個室 | 3 | 11,000 | 01:個室 | 4 | 3,850 | 全許可病床数 | 180床 | 費用徴収病床数 41床 割合 22.8% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 7 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 61 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 56 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 180床 | 費用徴収病床数 41床 割合 22.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------|----------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|-------|--------|-----|-------|-------|----|-------|-------|----|--------|--------|---|--------|--------|----|--------|--------|------|----------------------|--------|-----|--|----------|----|--|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|--------------|--|--|-------|------------|--|--|-------|-------------|--|--|-------|--------------|--|--|-------|
| 05-0511-5 津医511 | 医療法人永井病院 | 〒514-0035 津市西丸之内 2 9 - 2 9 | 199 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 22号 徴収開始年月日：令和 6年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>39</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>10,450</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>13,750</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</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>128</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>199床</td> <td>費用徴収病床数 50床 割合 25.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 142号 徴収開始年月日：平成16年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>82:老(療養入院)老2</td><td></td><td></td><td>1,620</td></tr> <tr><td>22:(療養入院)2</td><td></td><td></td><td>1,710</td></tr> <tr><td>78:老(一般)老特定</td><td></td><td></td><td>1,390</td></tr> <tr><td>48:(一般入院)I群2</td><td></td><td></td><td>1,660</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 3,300 | 01:個室 | 4 | 7,700 | 01:個室 | 39 | 8,800 | 01:個室 | 1 | 10,450 | 01:個室 | 1 | 13,750 | 01:個室 | 7 | | 02:2人室 | 2 | | 04:4人室 | 128 | | 05:5人室以上 | 12 | | 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 50床 割合 25.1% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 82:老(療養入院)老2 | | | 1,620 | 22:(療養入院)2 | | | 1,710 | 78:老(一般)老特定 | | | 1,390 | 48:(一般入院)I群2 | | | 1,660 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 39 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 10,450 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 13,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 128 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 50床 割合 25.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 82:老(療養入院)老2 | | | 1,620 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22:(療養入院)2 | | | 1,710 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 78:老(一般)老特定 | | | 1,390 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 48:(一般入院)I群2 | | | 1,660 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-0512-3 津医512 | 武内病院 | 〒514-0057 津市一色町字寺門 2 1 5 番地 1 | 180 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 854号 徴収開始年月日：令和 4年12月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>128</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>18</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>25</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>27,500</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>180床</td> <td>費用徴収病床数 46床 割合 25.6%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | | 04:4人室 | 128 | | 01:個室 | 18 | 8,800 | 01:個室 | 25 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 16,500 | 01:個室 | 1 | 27,500 | 全許可病床数 | 180床 | 費用徴収病床数 46床 割合 25.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 128 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 25 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 27,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 180床 | 費用徴収病床数 46床 割合 25.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-0513-1 津医513 | 第二岩崎病院 | 〒514-0114 津市一身田町 3 8 7 番地 | 64 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 753号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>1,320</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>6,050</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>72</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>84床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 9.5%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 1,320 | 01:個室 | 2 | 2,200 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 6,050 | 02:2人室 | 4 | | 04:4人室 | 72 | | 全許可病床数 | 84床 | 費用徴収病床数 8床 割合 9.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 1,320 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 72 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 84床 | 費用徴収病床数 8床 割合 9.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------|----------------------------|-------|---|-----|-----|---------------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|----|--|--------|-----|---------------------|--------|------|------|--------|-----------------|----------------------|-------|-------|------|------|-----------------|--|--|-------|-----------------|--|--|-------|--------------|--|--|-------|-----------------|--|--|-------|
| 05-0529-7 津医529 | 医療法人吉田クリニック | 〒514-0103 津市栗真中山町下沢79-5 | 80 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 801号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>1,980</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>15</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>18</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>30</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>80床</td> <td>費用徴収病床数 24床 割合 30.0%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 160号 徴収開始年月日：平成14年10月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>54: (一般入院) II群3</td> <td></td> <td></td> <td>1,533</td> </tr> <tr> <td>73: 老 (一般) II老3</td> <td></td> <td></td> <td>1,575</td> </tr> <tr> <td>21: (療養入院) I</td> <td></td> <td></td> <td>1,900</td> </tr> <tr> <td>81: 老 (療養入院) 老1</td> <td></td> <td></td> <td>1,816</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 7 | 2,200 | 01:個室 | 2 | 1,980 | 01:個室 | 15 | 1,650 | 01:個室 | 18 | | 02:2人室 | 30 | | 04:4人室 | 8 | | 全許可病床数 | 80床 | 費用徴収病床数 24床 割合 30.0% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 54: (一般入院) II群3 | | | 1,533 | 73: 老 (一般) II老3 | | | 1,575 | 21: (療養入院) I | | | 1,900 | 81: 老 (療養入院) 老1 | | | 1,816 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 80床 | 費用徴収病床数 24床 割合 30.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 54: (一般入院) II群3 | | | 1,533 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 73: 老 (一般) II老3 | | | 1,575 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21: (療養入院) I | | | 1,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 81: 老 (療養入院) 老1 | | | 1,816 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-0536-2 津医536 | 岩崎病院 | 〒514-0114 津市一身田町333番地 | 52 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 749号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>40</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>52床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 13.5%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 303号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40: (一般入院) 10対1</td> <td></td> <td></td> <td>5,400</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 7 | 5,500 | 01:個室 | 2 | | 04:4人室 | 40 | | 03:3人室 | 3 | | 全許可病床数 | 52床 | 費用徴収病床数 7床 割合 13.5% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 40: (一般入院) 10対1 | | | 5,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 52床 | 費用徴収病床数 7床 割合 13.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40: (一般入院) 10対1 | | | 5,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-0538-8 津医538 | 医療法人社団医流会別所ヒフ科 | 〒514-0042 津市新町1-10-19 | | 薬価基準の記載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準) 第 35号 徴収開始年月日：平成18年 4月18日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ストロメクトール錠 3mg</td> <td>1,000</td> </tr> </tbody> </table> | 販売名 | 徴収額 | ストロメクトール錠 3mg | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ストロメクトール錠 3mg | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-0544-6 津医544 | 医療法人 山本皮フ科 | 〒514-0832 津市南中央5-11 | | 薬価基準の記載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準) 第 15号 徴収開始年月日：平成17年 7月14日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ストロメクトール錠3mg</td> <td>800</td> </tr> </tbody> </table> | 販売名 | 徴収額 | ストロメクトール錠3mg | 800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ストロメクトール錠3mg | 800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|--------------------------|-----|--|-------|----------|-------|-------|----------|--------|-------|----|-------|--------|----|-------|--------|-----|--|--------|-----|---------------------|--------------|---------------|---------------------|------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| 05-0561-0 津医561 | 医療法人 東海眼科 | 〒514-0009 津市羽所町399番地 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 686号 徴収開始年月日：平成30年 1月 4日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>7,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 36.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 45号 徴収開始年月日：令和 5年 8月 3日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニソフオー-VB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>テクニソフオー-Toric</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>アクリソフActiveFocu</td> <td>22600BZX0017900</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>アクリソフActiveFocu</td> <td>22700BZX0000600</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>アクリソフPanOptix</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>アクリソフPanOptixTo</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>テクニソフオー-VB Sim</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>352,000</td> </tr> <tr> <td>テクニソフオー-TVBSi</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>352,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面Pan0</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>352,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面Pan0</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>352,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>352,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 10,000 | 01:個室 | 2 | 7,000 | 01:個室 | 4 | 3,000 | 04:4人室 | 12 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニソフオー-VB | 22900BZX0000500 | 220,000 | テクニソフオー-Toric | 22900BZX0036000 | 220,000 | アクリソフActiveFocu | 22600BZX0017900 | 220,000 | アクリソフActiveFocu | 22700BZX0000600 | 220,000 | アクリソフPanOptix | 23100BZX0004200 | 320,000 | アクリソフPanOptixTo | 23100BZX0004300 | 320,000 | テクニソフオー-VB Sim | 30200BZX0005500 | 352,000 | テクニソフオー-TVBSi | 30200BZX0013900 | 352,000 | Clareon 非球面Pan0 | 30200BZX0029400 | 352,000 | Clareon 非球面Pan0 | 30300BZX0015300 | 352,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 352,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニソフオー-VB | 22900BZX0000500 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニソフオー-Toric | 22900BZX0036000 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフActiveFocu | 22600BZX0017900 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフActiveFocu | 22700BZX0000600 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフPanOptix | 23100BZX0004200 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフPanOptixTo | 23100BZX0004300 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニソフオー-VB Sim | 30200BZX0005500 | 352,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニソフオー-TVBSi | 30200BZX0013900 | 352,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面Pan0 | 30200BZX0029400 | 352,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面Pan0 | 30300BZX0015300 | 352,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 352,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-0568-5 津医568 | うめもとこどもクリニック | 〒514-0004 津市栄町1-857-1 | | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 13号 徴収開始年月日：平成27年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>内・注・外 区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MEDI3250</td> <td>3:外用薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>25</td> </tr> </tbody> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | MEDI3250 | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 治験薬名称 | 内・注・外 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MEDI3250 | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-0583-4 津医583 | 医療法人久居病院 | 〒514-1138 津市戸木町5043 | 225 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 535号 徴収開始年月日：平成26年 9月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>11</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>22</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>172</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</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 19床 割合 8.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 11 | 2,000 | 01:個室 | 8 | 1,000 | 02:2人室 | 22 | | 04:4人室 | 172 | | 01:個室 | 12 | | 全許可病床数 | 225床 | 費用徴収病床数 19床 割合 8.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 172 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 225床 | 費用徴収病床数 19床 割合 8.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------|---------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|--------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|-------|--------|-----|-------|--------|---|--------|--------|------|----------------------|--------|------|------|--------|-----------------|-------|--------|-------|--|--------|----|-------|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 05-0586-7 津医586 | 医療法人暁純会榊原温泉病院 | 〒514-1293 津市榊原町1033-4 | 199 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 842号 徴収開始年月日：令和 4年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>25</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>15</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>136</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>199床</td><td>費用徴収病床数 44床 割合 22.1%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 358号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,160</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 2,200 | 01:個室 | 5 | 3,300 | 01:個室 | 25 | 4,400 | 01:個室 | 1 | 22,000 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 02:2人室 | 6 | 1,650 | 03:3人室 | 15 | | 04:4人室 | 136 | | 02:2人室 | 4 | | 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 44床 割合 22.1% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 04: (一般入院) 急性期一 | | | 2,160 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 25 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 136 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 44床 割合 22.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: (一般入院) 急性期一 | | | 2,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-0588-3 津医588 | 藤田医科大学七栗記念病院 | 〒514-1295 津市大鳥町424番地の1 | 218 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 846号 徴収開始年月日：令和 4年 9月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>12</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>12,100</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>14</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>57</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>56</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>48</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>218床</td><td>費用徴収病床数 79床 割合 36.2%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 391号 徴収開始年月日：令和 5年 8月 8日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,376</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 12 | | 01:個室 | 2 | 1,100 | 01:個室 | 8 | 1,650 | 01:個室 | 3 | 2,200 | 01:個室 | 2 | 3,300 | 01:個室 | 4 | 3,850 | 01:個室 | 6 | 4,400 | 01:個室 | 2 | 7,700 | 01:個室 | 1 | 12,100 | 02:2人室 | 14 | | 03:3人室 | 57 | | 03:3人室 | 3 | 1,100 | 04:4人室 | 56 | | 04:4人室 | 48 | 1,100 | 全許可病床数 | 218床 | 費用徴収病床数 79床 割合 36.2% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 04: (一般入院) 急性期一 | | | 2,376 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 57 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 56 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 48 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 218床 | 費用徴収病床数 79床 割合 36.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: (一般入院) 急性期一 | | | 2,376 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------|--------------------------|-------|--|-------|-----|------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|-------|--------|-----|----------------------|--------|-----|--|--------|------|---------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-------|--|-------|--|-------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|------|------|------|----------------|--|--|-------|-------------|--|--|--|-------------|--|--|-------|---------------|--|--|-------|
| 05-0593-3 津医593 | 医療法人 井上内科病院 | 〒514-1114 津市久居井戸山町759 | 32 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 730号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>20</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>32床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 37.5%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 3,300 | 02:2人室 | 4 | 2,200 | 02:2人室 | 6 | 1,650 | 04:4人室 | 20 | | 全許可病床数 | 32床 | 費用徴収病床数 12床 割合 37.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 32床 | 費用徴収病床数 12床 割合 37.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-0597-4 津医597 | 医療法人鳳林会榑原白鳳病院 | 〒514-1251 津市榑原町5630番地 | 199 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 699号 徴収開始年月日：平成31年4月1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>1,500</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>184</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>199床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 6.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 20号 徴収開始年月日：令和4年4月1日</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <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>59:他</td> <td>2,000</td> <td></td> <td>2,000</td> <td></td> <td>2,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 30号 徴収開始年月日：令和4年4月1日</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,700</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,980</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,040</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 267号 徴収開始年月日：平成22年4月1日</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>42:(一般入院) 15対1</td> <td></td> <td></td> <td>1,400</td> </tr> <tr> <td>73:老(一般)Ⅱ老3</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>21:(療養入院) 1</td> <td></td> <td></td> <td>1,780</td> </tr> <tr> <td>81:老(療養入院) 老1</td> <td></td> <td></td> <td>1,700</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 8,000 | 01:個室 | 6 | 5,000 | 01:個室 | 3 | 3,000 | 02:2人室 | 2 | 1,500 | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 184 | | 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 12床 割合 6.0% | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 59:他 | 2,000 | | 2,000 | | 2,000 | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,700 | 02:リハビリテーション | 1,980 | 02:リハビリテーション | 2,040 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 42:(一般入院) 15対1 | | | 1,400 | 73:老(一般)Ⅱ老3 | | | | 21:(療養入院) 1 | | | 1,780 | 81:老(療養入院) 老1 | | | 1,700 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 184 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 12床 割合 6.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 59:他 | 2,000 | | 2,000 | | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,040 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42:(一般入院) 15対1 | | | 1,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 73:老(一般)Ⅱ老3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21:(療養入院) 1 | | | 1,780 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 81:老(療養入院) 老1 | | | 1,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|---------------------|-------------|--------------------------------|-----|---|
| 05-1501-5 津医501 | みどりクリニック | 〒514-1113 津市久居野村町字権田314番地13 | | 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 22号 診療の名称 02:リハビリテーション 徴収開始年月日:平成31年3月30日 徴収額 2,000 |
| 05-1503-1 津医1503 | 医療法人赤塚クリニック | 〒514-2211 津市芸濃町椋本890番地1 | | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 341号 区分 01:個室 03:3人室 04:4人室 全許可病床数 0床 徴収開始年月日:平成18年8月1日 病床数 徴収金額 費用徴収病床数 0床 割合 0.0% |
| 05-1510-6 津医1510 | 三重県立一志病院 | 〒515-3133 津市白山町南家城616 | 82 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 771号 区分 01:個室 1 5,500 01:個室 2 4,400 01:個室 6 2,200 01:個室 2 03:3人室 3 04:4人室 12 05:5人室以上 20 全許可病床数 46床 費用徴収病床数 9床 割合 19.6% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 386号 入院料区分 04:(一般入院)急性期一 徴収開始年月日:令和3年8月1日 対象者数 徴収日数 徴収料金 2,370 |
| 05-1516-3 津医516 | 若葉病院 | 〒514-0832 津市南中央28番13号 | 130 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 773号 区分 01:個室 4 11,000 01:個室 13 5,500 02:2人室 12 03:3人室 45 04:4人室 44 05:5人室以上 12 全許可病床数 130床 費用徴収病床数 17床 割合 13.1% 徴収開始年月日:令和元年10月1日 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----------------|---------------------------|-----|---|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-------------|-----------------|---------|--------|----|--|--------|----|--|--------|---|-------|--------|------|----------------------|
| 05-1525-4 津医1525 | ゆり形成内科整形 | 〒514-0803 津市柳山津興3306番地 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 512号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: left;">区分</td> <td style="text-align: right;">病床数</td> <td style="text-align: right;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">5,400</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">1,080</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td style="text-align: right;">16</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">19床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 15.8%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 5,400 | 02:2人室 | 2 | 1,080 | 04:4人室 | 16 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 3床 割合 15.8% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 1,080 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-1534-6 津医1534 | 大門病院 | 〒514-0027 津市大門1番3号 | 106 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 731号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: left;">区分</td> <td style="text-align: right;">病床数</td> <td style="text-align: right;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">6</td> <td style="text-align: right;">7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align: right;">16</td> <td style="text-align: right;">2,200</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td style="text-align: right;">9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td style="text-align: right;">56</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align: right;">14</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">4,400</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">106床</td> <td>費用徴収病床数 27床 割合 25.5%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 7,700 | 01:個室 | 1 | 6,600 | 01:個室 | 2 | 3,300 | 02:2人室 | 16 | 2,200 | 03:3人室 | 9 | | 04:4人室 | 56 | | 02:2人室 | 14 | | 02:2人室 | 2 | 4,400 | 全許可病床数 | 106床 | 費用徴収病床数 27床 割合 25.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 16 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 56 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 106床 | 費用徴収病床数 27床 割合 25.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-1574-2 津医1574 | 福喜多眼科 | 〒514-1107 津市久居中町134番37 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 52号 徴収開始年月日：令和 5年 7月 4日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: left;">多焦点眼内レンズの販売名</td> <td style="text-align: right;">医薬品医療機器等法承認番号</td> <td style="text-align: right;">徴収額</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーVB Simp</td> <td style="text-align: right;">30200BZX0005500</td> <td style="text-align: right;">315,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーTVB Sim</td> <td style="text-align: right;">30200BZX0013900</td> <td style="text-align: right;">360,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Panopti</td> <td style="text-align: right;">30200BZX0029400</td> <td style="text-align: right;">315,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Panopti</td> <td style="text-align: right;">30300BZX0015300</td> <td style="text-align: right;">350,000</td> </tr> <tr> <td>ファインビジョン HP</td> <td style="text-align: right;">30400BZX0019700</td> <td style="text-align: right;">305,000</td> </tr> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 315,000 | テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 360,000 | Clareon Panopti | 30200BZX0029400 | 315,000 | Clareon Panopti | 30300BZX0015300 | 350,000 | ファインビジョン HP | 30400BZX0019700 | 305,000 | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 315,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 360,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Panopti | 30200BZX0029400 | 315,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Panopti | 30300BZX0015300 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファインビジョン HP | 30400BZX0019700 | 305,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------|-------------------------------------|-------|---|-------|-----|----------------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|----|--------|--------|-----|-------|--------|------|----------------------|-------|----|--|--------|----|--|--------|----|--|--------|-----|--|----------|-----|--|--------|------|---------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|
| 07-0151-6 松医151 | 松阪厚生病院 | 〒515-0044 松阪市久保町 1 9 2 7 番地の 2 | 780 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 850号 徴収開始年月日：令和元年11月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>7,920</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>14</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>43</td><td>1,870</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td>990</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>39</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>12</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>33</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>492</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>136</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>780床</td><td>費用徴収病床数 68床 割合 8.7%</td></tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 24号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02:精</td><td>2,000</td><td>2,000</td><td>2,000</td><td>2,000</td><td>2,000</td></tr> <tr><td>35:心内</td><td>2,000</td><td>2,000</td><td>2,000</td><td>2,000</td><td>2,000</td></tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 17号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,080</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,836</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 7,920 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 01:個室 | 14 | 2,200 | 01:個室 | 43 | 1,870 | 02:2人室 | 6 | 990 | 01:個室 | 39 | | 02:2人室 | 12 | | 03:3人室 | 33 | | 04:4人室 | 492 | | 05:5人室以上 | 136 | | 全許可病床数 | 780床 | 費用徴収病床数 68床 割合 8.7% | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 02:精 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | 35:心内 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 1,080 | 02:リハビリテーション | 1,836 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 7,920 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 43 | 1,870 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 990 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 39 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 492 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 136 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 780床 | 費用徴収病床数 68床 割合 8.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,080 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,836 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07-0212-6 松医212 | いなち皮フ科 | 〒515-2321 松阪市嬉野中川町字市場浦 8 4 3 - 7 | | <p>薬価基準の収載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準) 第 33号 徴収開始年月日：平成18年 2月23日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>ストロメクトール錠 3 mg</td><td>800</td></tr> </tbody> </table> | 販売名 | 徴収額 | ストロメクトール錠 3 mg | 800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ストロメクトール錠 3 mg | 800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07-0247-2 松医247 | 南勢病院 | 〒515-0052 松阪市山室町 2 2 7 5 | 256 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 778号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>19</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>24</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>212</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>256床</td><td>費用徴収病床数 44床 割合 17.2%</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 19 | 3,300 | 01:個室 | 24 | 4,400 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 04:4人室 | 212 | | 全許可病床数 | 256床 | 費用徴収病床数 44床 割合 17.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 19 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 24 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 212 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 256床 | 費用徴収病床数 44床 割合 17.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------|--------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|----|--|--------|---|--|--------|-----|--|--------|----|--|----------|----|--|--------|------|----------------------|
| 07-0501-2 松医501 | 松阪市民病院 | 〒515-8544 松阪市殿町1550番地 | 292 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 17号 治験薬名称 QVA149 KRP-AB1102吸入液 シプロフロキサシンドライパウ SB-240563併用療法 GW685698 GW685698+GW6424 KRP-AB1102F GSK2834425 BAY41-6551(吸入用ア SB-240563 DS-7113b benralizumab OL-BF-001</p> <p>内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 3:外用薬 3:第Ⅲ相 6 3:外用薬 3:第Ⅲ相 10 3:外用薬 3:第Ⅲ相 3 2:注射薬 3:第Ⅲ相 2 3:外用薬 3:第Ⅲ相 10 3:外用薬 3:第Ⅲ相 6 3:外用薬 3:第Ⅲ相 16 3:外用薬 3:第Ⅲ相 6 3:外用薬 3:第Ⅲ相 2 3:外用薬 3:第Ⅲ相 3 1:内服薬 3:第Ⅲ相 8 2:注射薬 3:第Ⅲ相 2 3:外用薬 3:第Ⅲ相 2</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 14号 徴収開始年月日：令和 6年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>12</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>38</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>33</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>0</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>176</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>18</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>11</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>292床</td><td>費用徴収病床数 54床 割合 18.5%</td></tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 39号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 37号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 12 | 4,400 | 01:個室 | 2 | 3,850 | 01:個室 | 38 | 3,300 | 01:個室 | 33 | | 02:2人室 | 0 | | 04:4人室 | 176 | | 03:3人室 | 18 | | 05:5人室以上 | 11 | | 全許可病床数 | 292床 | 費用徴収病床数 54床 割合 18.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 38 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 176 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 292床 | 費用徴収病床数 54床 割合 18.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------|--------|---------|-----|---|
| | | | | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院)第 356号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01:(一般入院)急性期一 2,728 徴収開始年月日:令和元年10月1日 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------------------|---------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|--|--------|----|-------|--------|----|-------|--------|---|--|--------|-----|--|----------|----|--|--------|------|-----------------------|-------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|
| 07-0505-3 松医505 | 社会福祉法人恩賜財団 済生会松阪総合病院 | 〒515-8557 松阪市朝日町1区15-6 | 430 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 732号 徴収開始年月日：令和元年10月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>4,950</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>26</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>82</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>70</td><td>1,375</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>9</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>140</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>74</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>430床</td> <td>費用徴収病床数 181床 割合 42.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 49号 徴収開始年月日：令和 4年10月1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 47号 徴収開始年月日：令和 4年10月1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 23号 徴収開始年月日：令和元年10月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:検査</td><td>1,474</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,474</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,155</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,177</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 372号 徴収開始年月日：令和元年10月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:(一般入院)急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,723</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 8 | 8,800 | 01:個室 | 5 | 6,600 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 4,950 | 01:個室 | 7 | 3,300 | 01:個室 | 2 | 2,750 | 01:個室 | 2 | 1,650 | 01:個室 | 26 | | 02:2人室 | 82 | 1,650 | 02:2人室 | 70 | 1,375 | 03:3人室 | 9 | | 04:4人室 | 140 | | 05:5人室以上 | 74 | | 全許可病床数 | 430床 | 費用徴収病床数 181床 割合 42.1% | 診療の名称 | 徴収額 | 01:検査 | 1,474 | 01:検査 | 1,474 | 01:検査 | 1,155 | 01:検査 | 1,177 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,723 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 82 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 70 | 1,375 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 74 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 430床 | 費用徴収病床数 181床 割合 42.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,474 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,474 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,155 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,177 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,723 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------|--------|---------|-----|---|
| | | | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 62号 徴収開始年月日：令和 6年 1月 4日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アルコン Clareon Pa 30200BZX0029400 258,500 アルコン Clareon Pan 30300BZX0015300 286,000 アルコン Clareon Pan 30400BZX0025000 286,000 アルコン Clareon Viv 30500BZX0004100 258,500 アルコン Clareon Pa 30200BZX0029300 258,500 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|------------------------|---------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|--------|-------|----|--|--------|----|--|--------|---|--|--------|-----|--|--------|------|----------------------|
| 07-0511-1 松医511 | 三重県厚生農業協同組合連合会松阪中央総合病院 | 〒515-8566 松阪市川井町字小望102 | 440 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 12号 治験薬名称 CS-747S 徴収開始年月日：平成27年 7月 1日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 1:内服薬 3:第Ⅲ相 14</p> <p>薬価基準の収載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準) 第 45号 販売名 ストロメクトール錠 3 mg 徴収開始年月日：平成18年 8月 1日 徴収額 1,000</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 834号 徴収開始年月日：令和 3年11月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>66</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>17,050</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>55</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>273</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>424床</td> <td>費用徴収病床数 77床 割合 18.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 37号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 34号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 373号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01:(一般入院)急性期一 2,720</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 66 | 4,400 | 01:個室 | 8 | 7,700 | 01:個室 | 3 | 17,050 | 01:個室 | 55 | | 02:2人室 | 10 | | 03:3人室 | 9 | | 04:4人室 | 273 | | 全許可病床数 | 424床 | 費用徴収病床数 77床 割合 18.2% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 66 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 17,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 55 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 273 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 424床 | 費用徴収病床数 77床 割合 18.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------------|------------------------------|-----|--|-----|-----|----------------|-------|---|-------|-------|----|-------|--------|----|---------------------|--------|-----|---------------------|-------|----|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|--|--------|-----|----------------------|----|-------|----|----|--|--|--|--|
| 07-0514-5 松医514 | 医療法人 桜木記念病院 | 〒515-0034 松阪市南町4 4 3 番地の4 | 60 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 826号 徴収開始年月日：令和 3年 4月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>6,050</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>3,080</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>2,530</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>1,980</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>30</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>60床</td> <td>費用徴収病床数 30床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 115号 徴収開始年月日：平成11年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 6,050 | 01:個室 | 6 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 4,400 | 01:個室 | 5 | 3,300 | 01:個室 | 10 | 3,080 | 02:2人室 | 2 | 2,530 | 02:2人室 | 2 | 1,980 | 02:2人室 | 30 | | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 30床 割合 50.0% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 3,080 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 2,530 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 30床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07-0547-5 松医547 | 医療法人 清隆会 小西皮ふ科 | 〒515-0034 松阪市南町2 3 8 - 1 | | 薬価基準の収載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準) 第 3号 徴収開始年月日：平成17年 4月13日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07-0549-1 松医549 | 医療法人 河合産婦人科 | 〒515-0812 松阪市船江町3 番地3 | 16 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 839号 徴収開始年月日：令和 3年 4月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>16床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 37.5%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 2,200 | 01:個室 | 10 | | 01:個室 | 4 | 3,300 | 全許可病床数 | 16床 | 費用徴収病床数 6床 割合 37.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 16床 | 費用徴収病床数 6床 割合 37.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07-0556-6 松医556 | 大柳皮フ科クリニック | 〒515-0043 松阪市下村町5 6 5 | | 薬価基準の収載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準) 第 8号 徴収開始年月日：平成17年 5月13日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ストロメクトール錠 3 mg</td> <td>800</td> </tr> </tbody> </table> | 販売名 | 徴収額 | ストロメクトール錠 3 mg | 800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ストロメクトール錠 3 mg | 800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07-0557-4 松医557 | 医療法人 あのつ 松阪あのつクリニック | 〒515-0033 松阪市垣鼻町5 6 1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 377号 徴収開始年月日：平成22年 9月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>3床</td> <td>費用徴収病床数 1床 割合 33.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 2,000 | 01:個室 | 2 | | 全許可病床数 | 3床 | 費用徴収病床数 1床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 3床 | 費用徴収病床数 1床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|-------------------------------|-------|--|--------------|---------------|---------------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|--------------|---------------|-----|--------|-----------------|----------------------|-----------------|-----------------|---------|-------|-----------------|---------|-------|-----------------|---------|--------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|--------|-----------------|---------|--------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 07-0562-4 松医562 | 花の丘病院 | 〒515-0052 松阪市山室町字西ノ谷707番地3 | 96 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 772号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>17</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>26</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>52</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>96床</td> <td>費用徴収病床数 18床 割合 18.8%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 4,400 | 01:個室 | 17 | 3,300 | 02:2人室 | 26 | | 04:4人室 | 52 | | 全許可病床数 | 96床 | 費用徴収病床数 18床 割合 18.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 52 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 96床 | 費用徴収病床数 18床 割合 18.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07-0566-5 松医566 | カイバナ眼科クリニック | 〒515-0033 松阪市垣鼻町1638番地21 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 12号 徴収開始年月日：平成30年4月1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> <tr> <td>27:眼</td> <td>1,000</td> <td>1,000</td> <td>1,000</td> <td>1,000</td> <td>1,000</td> </tr> </table> 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 49号 徴収開始年月日：令和 5年 6月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <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> <tr> <td>SV25T0</td> <td>22600BZX0017900</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>SV25T3、SV25T4、S</td> <td>22700BZX0000600</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>ZMB00</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>ZMA00</td> <td>22100BZX0019500</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>ZXR00V</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>ZXV150、ZXV225、Z</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>CNWTT2、CNWTT3、C</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>CNWTT0</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>DFR00V</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>DFW150、DFW225、D</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>330,000</td> </tr> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 27:眼 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 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 | SV25T0 | 22600BZX0017900 | 200,000 | SV25T3、SV25T4、S | 22700BZX0000600 | 200,000 | ZMB00 | 22300BZX0027700 | 200,000 | ZMA00 | 22100BZX0019500 | 200,000 | ZXR00V | 22900BZX0000500 | 200,000 | ZXV150、ZXV225、Z | 22900BZX0036000 | 200,000 | CNWTT2、CNWTT3、C | 30300BZX0015300 | 300,000 | CNWTT0 | 30200BZX0029400 | 300,000 | DFR00V | 30200BZX0005500 | 330,000 | DFW150、DFW225、D | 30200BZX0013900 | 330,000 |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27:眼 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SV25T0 | 22600BZX0017900 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SV25T3、SV25T4、S | 22700BZX0000600 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ZMB00 | 22300BZX0027700 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ZMA00 | 22100BZX0019500 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ZXR00V | 22900BZX0000500 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ZXV150、ZXV225、Z | 22900BZX0036000 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CNWTT2、CNWTT3、C | 30300BZX0015300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CNWTT0 | 30200BZX0029400 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DFR00V | 30200BZX0005500 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DFW150、DFW225、D | 30200BZX0013900 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07-0568-1 松医568 | 清水医院 | 〒515-0062 松阪市小黒田町251番地2 | | 薬価基準の収載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準) 第 5号 徴収開始年月日：平成17年5月17日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> <tr> <td>ストロメクトール錠 3mg</td> <td>900</td> </tr> </table> | 販売名 | 徴収額 | ストロメクトール錠 3mg | 900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ストロメクトール錠 3mg | 900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07-0591-3 松医591 | わきたに眼科 | 〒515-0043 松阪市下村町1843番地6 | 3 | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 59号 徴収開始年月日：令和 5年 8月 3日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <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> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>トリフォーカル疎水性アクリル眼</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>トリフォーカル疎水性アクリル眼</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>320,000</td> </tr> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 320,000 | トリフォーカル疎水性アクリル眼 | 30200BZX0029400 | 320,000 | トリフォーカル疎水性アクリル眼 | 30300BZX0015300 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| トリフォーカル疎水性アクリル眼 | 30200BZX0029400 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| トリフォーカル疎水性アクリル眼 | 30300BZX0015300 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|-------------|-------------------------------|-----|--|
| 07-0597-0 松医597 | まとかた大西クリニック | 〒515-0101 松阪市東黒部町835 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 22号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 32:リハ 1,000 1,000 1,000 1,000 1,000 徴収開始年月日: 令和 4年 8月 8日 |
| 07-1503-7 松医503 | 北大路眼科 | 〒515-2321 松阪市嬉野中川町838-8 | 4 | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 68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 Clareon Vivity 30500BZX0004100 255,000 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029300 255,000 Clareon 非球面 Pan 30400BZX0025000 275,000 テクニス シナジー オプティブル 30200BZX0005500 255,000 テクニス シナジー トーリック 30200BZX0013900 275,000 徴収開始年月日: 令和 6年 5月 1日 |
| 08-0182-9 伊医182 | 越智医院 | 〒519-0501 伊勢市小俣町明野726番地1 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 2号 徴収額 650 徴収開始年月日: 平成17年 3月 1日 |
| 08-0208-2 伊医208 | 畑肛門医院 | 〒516-0072 伊勢市宮後1丁目8番7号 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 643号 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 10,000 01:個室 6 7,500 01:個室 1 7,000 01:個室 1 5,000 01:個室 6 02:2人室 4 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% 徴収開始年月日: 平成28年 2月 1日 |
| 08-0226-4 伊医226 | たいしん堂医院 | 〒516-0051 伊勢市上地町字上荒切4825番地 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 19号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 2,200 2,200 2,200 2,200 2,200 徴収開始年月日: 令和 3年12月14日 時間外診察 (時間外診察) 第 18号 徴収額 1,650 徴収開始年月日: 令和 3年 4月 1日 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------------|----------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|--------|----|-------|--------|---|-------|--------|-----|---------------------|-------|----|--|--------|-----|--|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|-----------------|--|--|-------|
| 08-0503-6 伊医503 | 市立伊勢総合病院 | 〒516-0014 伊勢市楠部町3038番地 | 300 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 23号 徴収開始年月日：令和 6年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>58</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>21</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>204</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>300床</td> <td>費用徴収病床数 75床 割合 25.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 50号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 48号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 359号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,728</td> </tr> <tr> <td>11: (一般入院) 特別入院</td> <td></td> <td></td> <td>1,001</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 01:個室 | 3 | 11,000 | 01:個室 | 58 | 8,800 | 01:個室 | 8 | 6,600 | 01:個室 | 5 | 4,400 | 01:個室 | 21 | | 04:4人室 | 204 | | 全許可病床数 | 300床 | 費用徴収病床数 75床 割合 25.0% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,728 | 11: (一般入院) 特別入院 | | | 1,001 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 58 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 21 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 204 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 300床 | 費用徴収病床数 75床 割合 25.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,728 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11: (一般入院) 特別入院 | | | 1,001 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08-0510-1 伊医510 | 医療法人社団 整形外科 科網谷医院 | 〒516-0076 伊勢市八日市場町9番12号 | | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 648号 徴収開始年月日：平成29年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,670</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>3,240</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 15.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 3,670 | 01:個室 | 2 | 3,240 | 02:2人室 | 8 | | 04:4人室 | 8 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 3床 割合 15.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,670 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 3床 割合 15.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|----------|--------------------------------|-----|---|
| 08-0513-5 伊医513 | 石橋外科内科 | 〒516-0009 伊勢市河崎町 2丁目 17-11 | | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 639号 徴収開始年月日：平成29年 1月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 2,000 01:個室 2 3,000 01:個室 1 02:2人室 8 03:3人室 6 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 4床 割合 21.1% |
| 08-0518-4 伊医518 | 河崎クリニック | 〒516-0009 伊勢市河崎 1丁目 9番 37号 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 10号 徴収開始年月日：令和 5年 2月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 5 5,300 02:2人室 4 1,300 02:2人室 6 0 04:4人室 4 0 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| 08-0526-7 伊医526 | 伊勢田中病院 | 〒516-0079 伊勢市大世古 4丁目 6番 47号 | 83 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 845号 徴収開始年月日：令和 4年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 7 7,700 01:個室 2 8,800 04:4人室 68 01:個室 6 全許可病床数 83床 費用徴収病床数 9床 割合 10.8% 時間外診察 (時間外診察) 第 16号 徴収額 935 2,750 5,280 |
| 08-0540-8 伊医540 | 医療法人河口外科 | 〒516-0016 伊勢市神田久志本町 1539-6 | | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 277号 徴収開始年月日：平成11年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 4,000 02:2人室 6 2,000 02:2人室 2 04:4人室 8 全許可病床数 18床 費用徴収病床数 8床 割合 44.4% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------------|-----------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|----|--------|--------|-----|--------|--------|------|--------------------|--------|-----|--|----------|----|--|-------|----|--|--------|------|-----------------------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|---------------|--|--|-------|
| 08-0546-5 伊医546 | 医療法人全心会 伊勢 ひかり病院 | 〒516-0805 伊勢市御園町高向810番地1 | 193 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 7号 徴収開始年月日：令和 5年 3月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 303 1747 478"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>13</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>172</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>193床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 4.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 7 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 7,700 | 01:個室 | 13 | | 04:4人室 | 172 | | 全許可病床数 | 193床 | 費用徴収病床数 8床 割合 4.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 172 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 193床 | 費用徴収病床数 8床 割合 4.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08-0550-7 伊医550 | 伊勢赤十字病院 | 〒516-0008 伊勢市船江一丁目471番2 | 620 | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 9号 徴収開始年月日：令和 5年 4月 1日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 アヴェイルLP (アヴェイル) 0 1: 15 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5号 徴収開始年月日：令和 5年 7月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 718 1747 989"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>97</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>45</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>33,000</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>376</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>37</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>54</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>620床</td> <td>費用徴収病床数 153床 割合 24.7%</td> </tr> </tbody> </table> 特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 59号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 57号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 367号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 1388 1926 1500"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:(一般入院)急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,728</td> </tr> <tr> <td>11:(一般入院)特別入院</td> <td></td> <td></td> <td>1,001</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 5,500 | 01:個室 | 97 | 7,700 | 01:個室 | 45 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 16,500 | 01:個室 | 3 | 33,000 | 04:4人室 | 376 | | 05:5人室以上 | 37 | | 01:個室 | 54 | | 全許可病床数 | 620床 | 費用徴収病床数 153床 割合 24.7% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,728 | 11:(一般入院)特別入院 | | | 1,001 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 97 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 45 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 376 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 37 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 54 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 620床 | 費用徴収病床数 153床 割合 24.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,728 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11:(一般入院)特別入院 | | | 1,001 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|--------|--------------------------|-----|---|
| 08-0563-0 伊医563 | 山崎外科内科 | 〒516-0014 伊勢市楠部町乙77 | 9 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 523号 徴収開始年月日：平成18年 8月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 5 5,500 01:個室 1 02: 2人室 4 全許可病床数 10床 費用徴収病床数 5床 割合 50.0% |
| 10-0506-5 尾医506 | 尾鷲総合病院 | 〒519-3653 尾鷲市上野町5-25 | 199 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 19号 徴収開始年月日：令和 6年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 1,650 01:個室 11 3,630 01:個室 2 3,850 01:個室 8 4,180 01:個室 2 11,000 01:個室 10 02: 2人室 28 1,650 02: 2人室 2 03: 3人室 6 04: 4人室 124 05: 5人室以上 5 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 (規定回数超) 第 31号 徴収開始年月日：令和 4年 9月 1日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 2,695 02:リハビリテーション 1,980 02:リハビリテーション 2,035 02:リハビリテーション 1,925 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 374号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 05: (一般入院) 急性期一 2,357 |
| 10-0515-6 尾医515 | 玉置眼科 | 〒519-3653 尾鷲市上野町4番26号 | | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 365号 徴収開始年月日：平成 9年 8月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 3,000 05: 5人室以上 6 0 全許可病床数 8床 費用徴収病床数 2床 割合 25.0% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-------------------|----------------------------|-----|--|--------------|---------------|------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|--------|------|-----------------------|----------|----|--|--------|------|---------------------|
| 11-0504-8 熊医504 | 医療法人紀南会熊野病院 | 〒519-4326 熊野市久生屋町868 | 320 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 844号 徴収開始年月日：令和 4年 6月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>59</td><td>0</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>3,146</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>2,101</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>32</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>10</td><td>1,056</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>18</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>152</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>40</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>320床</td> <td>費用徴収病床数 19床 割合 5.9%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 59 | 0 | 01:個室 | 3 | 3,146 | 01:個室 | 6 | 2,101 | 02:2人室 | 32 | 0 | 02:2人室 | 10 | 1,056 | 03:3人室 | 18 | 0 | 04:4人室 | 152 | 0 | 05:5人室以上 | 40 | | 全許可病床数 | 320床 | 費用徴収病床数 19床 割合 5.9% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 59 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,146 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 2,101 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 32 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 1,056 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 152 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 320床 | 費用徴収病床数 19床 割合 5.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12-0110-2 伊賀医110 | ぬのめ眼科 | 〒518-0007 伊賀市服部町1172-5 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 64号 徴収開始年月日：令和 6年 2月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>TEGNIS Synergy</td><td>30200BZX0005500</td><td>300,000</td></tr> <tr><td>TEGNIS Synergy</td><td>30200BZX0013900</td><td>320,000</td></tr> <tr><td>Clareon非球面Panop</td><td>30200BZX0029300</td><td>300,000</td></tr> <tr><td>Clareon非球面Panop</td><td>30400BZX0025000</td><td>320,000</td></tr> <tr><td>Clareon非球面Panop</td><td>30200BZX0029400</td><td>300,000</td></tr> <tr><td>Clareon非球面Panop</td><td>30300BZX0015300</td><td>320,000</td></tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | TEGNIS Synergy | 30200BZX0005500 | 300,000 | TEGNIS Synergy | 30200BZX0013900 | 320,000 | Clareon非球面Panop | 30200BZX0029300 | 300,000 | Clareon非球面Panop | 30400BZX0025000 | 320,000 | Clareon非球面Panop | 30200BZX0029400 | 300,000 | Clareon非球面Panop | 30300BZX0015300 | 320,000 | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TEGNIS Synergy | 30200BZX0005500 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TEGNIS Synergy | 30200BZX0013900 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Panop | 30200BZX0029300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Panop | 30400BZX0025000 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Panop | 30200BZX0029400 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Panop | 30300BZX0015300 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12-0517-8 伊賀医517 | 一般財団法人信貴山病院分院上野病院 | 〒518-0823 伊賀市四十九町2888番地 | 410 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 824号 徴収開始年月日：令和 3年 3月 8日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>11</td><td>2,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>1,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>150</td><td>1,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>500</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>236</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>410床</td> <td>費用徴収病床数 174床 割合 42.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 3,000 | 01:個室 | 11 | 2,000 | 01:個室 | 5 | 1,000 | 02:2人室 | 150 | 1,000 | 02:2人室 | 4 | 500 | 04:4人室 | 236 | | 全許可病床数 | 410床 | 費用徴収病床数 174床 割合 42.4% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 150 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 236 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 410床 | 費用徴収病床数 174床 割合 42.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|---------------------|----------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|---|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|--------|-----|---|--------|------|----------------------|--------------|---------------|-----|-----------------|------------------|---------|-----------------|------------------|---------|-----------------|------------------|---------|-----------------|------------------|---------|-----------------|------------------|---------|-----------------|------------|---------|-----------------|------------|---------|-----------------|------------|---------|-----------------|------------|---------|---------------|------------|---------|-----------------|----------------|---------|-----------------|----------------|---------|-----------------|----------------|---------|-----------------|----------------|---------|-----------------|----------------|---------|
| 12-0518-6 伊賀医518 | 社会医療法人畿内会 岡波総合病院 | 〒518-0121 伊賀市上之庄 2 7 1 1 番地 1 | 335 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 849号 徴収開始年月日：令和 5年 2月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>29</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>27,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>26</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>30</td> <td>14,300</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>244</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>335床</td> <td>費用徴収病床数 62床 割合 18.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 101号 徴収開始年月日：令和 5年 1月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>200床以上の病院の再診 (病院再診) 第 21号 徴収開始年月日：令和 5年 1月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 61号 徴収開始年月日：令和 5年11月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Clareon非球面Pan0p</td> <td>(CNWTT0) 30200BZ</td> <td>204,490</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面Pan0p</td> <td>(CNWTT3) 30300BZ</td> <td>242,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面Pan0p</td> <td>(CNWTT4) 30300BZ</td> <td>242,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面Pan0p</td> <td>(CNWTT5) 30300BZ</td> <td>242,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面Pan0p</td> <td>(CNWTT6) 30300BZ</td> <td>242,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニー VB 多</td> <td>ZXR00V1145</td> <td>121,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスマルチフォーカル多焦点</td> <td>ZLB0010205</td> <td>129,800</td> </tr> <tr> <td>アクリソフ IQ Pan0pt</td> <td>TFNT00A100</td> <td>166,100</td> </tr> <tr> <td>アクリソフ IQ Pan0pi</td> <td>TFNT30A100</td> <td>190,300</td> </tr> <tr> <td>アクリソフ IQ レストア</td> <td>SN6AD1.210</td> <td>125,400</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面Pan0p</td> <td>(CNATT0)30200B</td> <td>204,490</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面Pan0p</td> <td>(CNATT3)30400B</td> <td>242,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面Pan0p</td> <td>(CNATT4)30400B</td> <td>242,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面Pan0p</td> <td>(CNATT5)30400B</td> <td>242,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面Pan0p</td> <td>(CNATT6)30400B</td> <td>242,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 29 | 0 | 01:個室 | 6 | 27,500 | 01:個室 | 26 | 16,500 | 01:個室 | 30 | 14,300 | 04:4人室 | 244 | 0 | 全許可病床数 | 335床 | 費用徴収病床数 62床 割合 18.5% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | Clareon非球面Pan0p | (CNWTT0) 30200BZ | 204,490 | Clareon非球面Pan0p | (CNWTT3) 30300BZ | 242,000 | Clareon非球面Pan0p | (CNWTT4) 30300BZ | 242,000 | Clareon非球面Pan0p | (CNWTT5) 30300BZ | 242,000 | Clareon非球面Pan0p | (CNWTT6) 30300BZ | 242,000 | テクニスシンフォニー VB 多 | ZXR00V1145 | 121,000 | テクニスマルチフォーカル多焦点 | ZLB0010205 | 129,800 | アクリソフ IQ Pan0pt | TFNT00A100 | 166,100 | アクリソフ IQ Pan0pi | TFNT30A100 | 190,300 | アクリソフ IQ レストア | SN6AD1.210 | 125,400 | Clareon非球面Pan0p | (CNATT0)30200B | 204,490 | Clareon非球面Pan0p | (CNATT3)30400B | 242,000 | Clareon非球面Pan0p | (CNATT4)30400B | 242,000 | Clareon非球面Pan0p | (CNATT5)30400B | 242,000 | Clareon非球面Pan0p | (CNATT6)30400B | 242,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 29 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 27,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 26 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 30 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 244 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 335床 | 費用徴収病床数 62床 割合 18.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Pan0p | (CNWTT0) 30200BZ | 204,490 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Pan0p | (CNWTT3) 30300BZ | 242,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Pan0p | (CNWTT4) 30300BZ | 242,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Pan0p | (CNWTT5) 30300BZ | 242,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Pan0p | (CNWTT6) 30300BZ | 242,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニー VB 多 | ZXR00V1145 | 121,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル多焦点 | ZLB0010205 | 129,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ Pan0pt | TFNT00A100 | 166,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ Pan0pi | TFNT30A100 | 190,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ レストア | SN6AD1.210 | 125,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Pan0p | (CNATT0)30200B | 204,490 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Pan0p | (CNATT3)30400B | 242,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Pan0p | (CNATT4)30400B | 242,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Pan0p | (CNATT5)30400B | 242,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Pan0p | (CNATT6)30400B | 242,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----------------|----------------------------------|-------|---|--------------|---------------|------|----------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------|----|--|----------|-----|----------------------|----------|----|--|------------|----|--|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 12-0519-4 伊賀医519 | 医療法人森川病院 | 〒518-0854 伊賀市上野忍町 2 5 1 6 の 7 | 52 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 9号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>13</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>14</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>52床</td> <td>費用徴収病床数 22床 割合 42.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 13 | 3,850 | 01:個室 | 6 | 7,700 | 01:個室 | 3 | 11,000 | 01:個室 | 12 | | 02: 2 人室 | 14 | | 04: 4 人室 | 4 | | 全許可病床数 | 52床 | 費用徴収病床数 22床 割合 42.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 52床 | 費用徴収病床数 22床 割合 42.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12-0524-4 伊賀医524 | 伊賀市立上野総合市民病院 | 〒518-0823 伊賀市四十九町 8 3 1 番地 | 281 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 825号 徴収開始年月日：令和 3年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>63</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>16</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>164</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03: 3 人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05: 5 人室以上</td> <td>16</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>281床</td> <td>費用徴収病床数 68床 割合 24.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の再診 (病院再診) 第 20号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 389号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,380</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 3,300 | 01:個室 | 63 | 3,850 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 01:個室 | 3 | 11,000 | 01:個室 | 5 | | 02: 2 人室 | 16 | | 04: 4 人室 | 164 | | 03: 3 人室 | 12 | | 05: 5 人室以上 | 16 | | 全許可病床数 | 281床 | 費用徴収病床数 68床 割合 24.2% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 04: (一般入院) 急性期一 | | | 2,380 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 63 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 164 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5 人室以上 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 281床 | 費用徴収病床数 68床 割合 24.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: (一般入院) 急性期一 | | | 2,380 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12-0541-8 伊賀医541 | 医療法人西浦会にしろ眼科 | 〒518-0830 伊賀市平野城北町 1 1 6 番地 | 2 | <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 54号 徴収開始年月日：令和 5年 8月28日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ciaron 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面Pan0p</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>Ciaron 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>280,000</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 | Ciaron 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 280,000 | Clareon 非球面Pan0p | 30300BZX0015300 | 280,000 | Ciaron 非球面 Pan | 30200BZX0029300 | 280,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 280,000 | Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029300 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ciaron 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面Pan0p | 30300BZX0015300 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ciaron 非球面 Pan | 30200BZX0029300 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029300 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----------|-------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|--------|-------|---|-------|--------|-----|---------------------|-------|---|-------|---------|---|-------|---------|---|-------|---------|---|--|---------|----|--|--------|-----|----------------------|------|------|------|--|--|-------|
| 12-0551-7 伊賀医551 | 医療法人佐那具医院 | 〒518-0001 伊賀市佐那具町4 2 0 番地 | | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 355号 徴収開始年月日：平成19年 1月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>13床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 46.2%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 5,000 | 01:個室 | 4 | 3,000 | 01:個室 | 7 | 0 | 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 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 13床 | 費用徴収病床数 6床 割合 46.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13-0097-9 名医97 | 日咲クリニック | 〒518-0774 名張市希中央4 番町 8 2 号 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 19号 徴収額 580 徴収開始年月日：令和 6年 4月 1日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13-0503-6 名医503 | 医療法人寺田病院 | 〒518-0441 名張市夏見3 2 6 0 - 1 | 95 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 838号 徴収開始年月日：令和 4年 2月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>12,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>9,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>7,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>2,530</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>4</td> <td>3,500</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</td> <td>1,050</td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>72</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>95床</td> <td>費用徴収病床数 19床 割合 20.0%</td> </tr> </table> 入院期間が1 8 0日を超える入院 (超過入院) 第 384号 入院料区分 05: (一般入院) 急性期一 徴収開始年月日：令和 2年 7月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>対象者数</td> <td>徴収日数</td> <td>徴収料金</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>2,376</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 01:個室 | 1 | 12,000 | 01:個室 | 7 | 9,500 | 01:個室 | 2 | 7,500 | 01:個室 | 3 | 2,530 | 02: 2人室 | 4 | 3,500 | 02: 2人室 | 2 | 1,050 | 03: 3人室 | 3 | | 04: 4人室 | 72 | | 全許可病床数 | 95床 | 費用徴収病床数 19床 割合 20.0% | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | 2,376 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 9,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,530 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | 1,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 72 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 95床 | 費用徴収病床数 19床 割合 20.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 2,376 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|-------------------------------|-----|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-------------------|-----------------|---------|-------------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|--------|-----|--|----------|---|--|--------|------|----------------------|
| 13-0517-6 名医517 | 名張市立病院 | 〒518-0481 名張市百合が丘西1番町178番地 | 200 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 1号 徴収開始年月日：令和 5年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>30</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>148</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>200床</td> <td>費用徴収病床数 34床 割合 17.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 53号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 51号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 385号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01:(一般入院) 急性期一 2,720</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 30 | 4,400 | 01:個室 | 3 | 7,700 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 8 | | 02:2人室 | 2 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 148 | | 05:5人室以上 | 5 | | 全許可病床数 | 200床 | 費用徴収病床数 34床 割合 17.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 30 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 148 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 200床 | 費用徴収病床数 34床 割合 17.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13-0530-9 名医530 | 医療法人藤本産婦人科 | 〒518-0713 名張市平尾3068番地の9 | 5 | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 18号 徴収開始年月日：令和 3年 3月23日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>24:産婦</td> <td>500</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 24:産婦 | 500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24:産婦 | 500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14-0020-9 員市医20 | 水野眼科 | 〒511-0427 いなべ市北勢町麻生田3597-1 | | <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 48号 徴収開始年月日：令和 5年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 PanOp</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>ファインビジョンHP (モデルP)</td> <td>30400BZX0019700</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon VIVITY</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>280,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 250,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 250,000 | Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 280,000 | Clareon 非球面 PanOp | 30300BZX0015300 | 280,000 | ファインビジョンHP (モデルP) | 30400BZX0019700 | 280,000 | Clareon VIVITY | 30500BZX0004100 | 280,000 | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 PanOp | 30300BZX0015300 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファインビジョンHP (モデルP) | 30400BZX0019700 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon VIVITY | 30500BZX0004100 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|---------------------------------|-------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|--------|--------|---|-------|--------|-----|--|--------|------|-----------------------|
| 14-0501-8 員市医501 | 三重県厚生農業協同組合連合会 三重北医療センターいなべ総合病院 | 〒511-0428 いなべ市北勢町阿下喜771 | 220 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 25号 徴収開始年月日：令和 6年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>98</td> <td>5,220</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</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>100</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 102床 割合 46.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 105号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 2,200 4,400</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 376号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01:(一般入院)急性期一 2,720 徴収開始年月日：令和元年10月1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 98 | 5,220 | 01:個室 | 4 | 8,800 | 01:個室 | 9 | | 03:3人室 | 9 | | 04:4人室 | 100 | | 全許可病床数 | 220床 | 費用徴収病床数 102床 割合 46.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 98 | 5,220 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 220床 | 費用徴収病床数 102床 割合 46.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14-0502-6 員市医502 | 北勢病院 | 〒511-0427 いなべ市北勢町麻生田1525番地 | 174 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 847号 徴収開始年月日：令和元年10月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>152</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>174床</td> <td>費用徴収病床数 22床 割合 12.6%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 10 | 2,200 | 01:個室 | 5 | 3,300 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 02:2人室 | 6 | 1,100 | 04:4人室 | 152 | | 全許可病床数 | 174床 | 費用徴収病床数 22床 割合 12.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 152 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 174床 | 費用徴収病床数 22床 割合 12.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-------------|-----------------------------|-------|--|-----|-----|--------------|-------|----|-------|--------|-------|--------------------|--------|-------|-------|--------|-------|---|--------|-------|---|----------|--------|----|--------|--------|----------------------|-------|--------|------|----------------------|----------------|--|--|-------|
| 14-0503-4 員市医503 | 日下病院 | 〒511-0428 いなべ市北勢町阿下喜680 | 154 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 856号 徴収開始年月日：令和元年10月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>27</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>48</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>36</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>36</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 76床 割合 49.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 382号 徴収開始年月日：令和元年10月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10:(一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,628</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 27 | 3,300 | 01:個室 | 1 | 1,650 | 02:2人室 | 48 | 1,650 | 02:2人室 | 36 | | 03:3人室 | 6 | | 05:5人室以上 | 36 | | 全許可病床数 | 154床 | 費用徴収病床数 76床 割合 49.4% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 10:(一般入院) 地域一般 | | | 1,628 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 27 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 48 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 154床 | 費用徴収病床数 76床 割合 49.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10:(一般入院) 地域一般 | | | 1,628 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21-0510-4 員医510 | 医療法人康誠会東員病院 | 〒511-0243 員弁郡東員町大字穴太2400 | 247 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 73号 徴収開始年月日：平成12年7月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>0床</td> <td>費用徴収病床数 0床 割合 0.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | | | 全許可病床数 | 0床 | 費用徴収病床数 0床 割合 0.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 0床 | 費用徴収病床数 0床 割合 0.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21-0511-2 員医511 | 大仲さつき病院 | 〒511-0243 員弁郡東員町大字穴太2000 | 242 | <p>薬価基準の記載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準) 第 18号 徴収開始年月日：平成17年8月24日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ストロメクトール錠3mg</td> <td>821</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 783号 徴収開始年月日：令和元年10月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>1,430</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>28</td> <td>550</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>196</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>242床</td> <td>費用徴収病床数 42床 割合 17.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 販売名 | 徴収額 | ストロメクトール錠3mg | 821 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 2,200 | 01:個室 | 2 | 1,430 | 01:個室 | 9 | 1,100 | 01:個室 | 4 | | 02:2人室 | 28 | 550 | 04:4人室 | 196 | | 全許可病床数 | 242床 | 費用徴収病床数 42床 割合 17.4% | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ストロメクトール錠3mg | 821 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 1,430 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 28 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 196 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 242床 | 費用徴収病床数 42床 割合 17.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------------------------|-------------------------------|-------|---|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-------|---|-------|--------|---|--|--------|----|--|--------|-----|--|-------|---|--|--------|------|----------------------|-------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|--------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| 22-0502-9 三医502 | 三重県厚生農業協同組合連合会 三重北医療センター 菟野厚生病院 | 〒510-1234 三重郡菟野町福村75番地 | 230 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 21号 徴収開始年月日：令和 6年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>16</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>37</td> <td>4,950</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>9,900</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>30</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>132</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>230床</td> <td>費用徴収病床数 55床 割合 23.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 27号 徴収開始年月日：令和 2年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:検査</td> <td>1,140</td> </tr> <tr> <td>01:検査</td> <td>1,120</td> </tr> <tr> <td>01:検査</td> <td>1,400</td> </tr> <tr> <td>01:検査</td> <td>1,400</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 377号 徴収開始年月日：令和元年10月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:(一般入院)急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,720</td> </tr> </tbody> </table> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 50号 徴収開始年月日：令和 5年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニスシンフォニートーリック</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>155,120</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニーVB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>133,120</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー オプティブ</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>188,670</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー トーリック</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>210,670</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>200,220</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>222,220</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>178,770</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 16 | 3,850 | 01:個室 | 37 | 4,950 | 01:個室 | 2 | 9,900 | 02:2人室 | 4 | | 03:3人室 | 30 | | 04:4人室 | 132 | | 01:個室 | 9 | | 全許可病床数 | 230床 | 費用徴収病床数 55床 割合 23.9% | 診療の名称 | 徴収額 | 01:検査 | 1,140 | 01:検査 | 1,120 | 01:検査 | 1,400 | 01:検査 | 1,400 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,720 | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニスシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 155,120 | テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 133,120 | テクニス シナジー オプティブ | 30200BZX0005500 | 188,670 | テクニス シナジー トーリック | 30200BZX0013900 | 210,670 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 200,220 | Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 222,220 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 178,770 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 37 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 132 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 230床 | 費用徴収病床数 55床 割合 23.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,120 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,720 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 155,120 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 133,120 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー オプティブ | 30200BZX0005500 | 188,670 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー トーリック | 30200BZX0013900 | 210,670 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 200,220 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 222,220 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 178,770 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22-0525-0 三医525 | 川越あさひ眼科 | 〒510-8123 三重郡川越町豊田一色351番の1 | | <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 43号 徴収開始年月日：令和 5年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Clareon非球面PanOp</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面PanOp</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>290,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 270,000 | Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------------------|-----------------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|----|--------|-------|----|--------|--------|----|--------|--------|----|-------|--------|------|----------------------|----------|------|------|--------|-----------------|---------------------|----------|-------|------|--------|-----------------|----------------------|--|-------|
| 27-0506-9 多医506 | 三重県厚生農業協同組合連合会 大台厚生病院 | 〒519-2403 多気郡大台町上三瀬6 6 3番地2 | 110 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 741号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="0" style="width:100%"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>13</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>84</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>110床</td> <td>費用徴収病床数 13床 割合 11.8%</td> </tr> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 378号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="0" style="width:100%"> <tr> <td>入院料区分</td> <td>対象者数</td> <td>徴収日数</td> <td>徴収料金</td> </tr> <tr> <td>04: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,380</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 13 | 3,300 | 01:個室 | 3 | | 02:2人室 | 10 | | 04:4人室 | 84 | | 全許可病床数 | 110床 | 費用徴収病床数 13床 割合 11.8% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 04: (一般入院) 急性期一 | | | 2,380 | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 84 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 110床 | 費用徴収病床数 13床 割合 11.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: (一般入院) 急性期一 | | | 2,380 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27-0515-0 多医515 | 社会福祉法人恩賜財団済生会支部三重県済生会明和病院 | 〒515-0312 多気郡明和町大字上野4 3 5 | 264 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 787号 徴収開始年月日：令和2年1月1日 <table border="0" style="width:100%"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>17</td> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td>1,200</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>224</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>264床</td> <td>費用徴収病床数 26床 割合 9.8%</td> </tr> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 319号 徴収開始年月日：平成26年5月1日 <table border="0" style="width:100%"> <tr> <td>入院料区分</td> <td>対象者数</td> <td>徴収日数</td> <td>徴収料金</td> </tr> <tr> <td>41: (一般入院) 13対1</td> <td></td> <td></td> <td>1,820</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 3,500 | 01:個室 | 17 | 2,500 | 02:2人室 | 8 | 1,200 | 02:2人室 | 4 | | 04:4人室 | 224 | | 05:5人室以上 | 10 | | 全許可病床数 | 264床 | 費用徴収病床数 26床 割合 9.8% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 41: (一般入院) 13対1 | | | 1,820 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 1,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 224 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 264床 | 費用徴収病床数 26床 割合 9.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 41: (一般入院) 13対1 | | | 1,820 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27-0522-6 多医522 | 三重ハートセンター | 〒515-0302 多気郡明和町大字大淀2 2 2 7番地1 | 45 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 442号 徴収開始年月日：平成25年4月1日 <table border="0" style="width:100%"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>30,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>15,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>11</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>45床</td> <td>費用徴収病床数 14床 割合 31.1%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 30,000 | 01:個室 | 2 | 15,000 | 01:個室 | 2 | 10,000 | 01:個室 | 4 | 5,000 | 01:個室 | 5 | 3,000 | 02:2人室 | 12 | | 04:4人室 | 8 | | 05:5人室以上 | 11 | | 全許可病床数 | 45床 | 費用徴収病床数 14床 割合 31.1% | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 30,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 15,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 45床 | 費用徴収病床数 14床 割合 31.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|---------------|------------------------------------|-----|---|
| 28-0503-4 度医503 | 玉城町国民健康保険玉城病院 | 〒519-0414 度会郡玉城町佐田 8 8 1 | 50 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 780号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 8 3,300 02: 2人室 2 04: 4人室 40 全許可病床数 50床 費用徴収病床数 8床 割合 16.0% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 262号 徴収開始年月日：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 40: (一般入院) 10対1 1,950 97:老(特定入院)Ⅱ3 12: (一般入院) 特定入院 1,390 |
| 28-0510-9 度医510 | 町立南伊勢病院 | 〒516-0109 度会郡南伊勢町船越 2 5 4 5 | 50 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 781号 徴収開始年月日：令和元年11月 6日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 4,000 01:個室 7 3,000 01:個室 2 04: 4人室 40 全許可病床数 50床 費用徴収病床数 8床 割合 16.0% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 388号 徴収開始年月日：令和 2年 9月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 10: (一般入院) 地域一般 1,740 |
| 28-0536-4 度医536 | 医療法人 白奉会 中嶋医院 | 〒519-0431 度会郡玉城町蚊野 2 1 4 8 番地 8 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 828号 徴収開始年月日：令和 3年 5月 7日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 4 7,000 02: 2人室 4 4,000 02: 2人室 4 0 03: 3人室 3 0 04: 4人室 4 0 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 8床 割合 42.1% |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|-----------------------------|-----|--|--------------|---------------|------|---------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|-------|---|--|--------|----|--|--------|-----|---------------------|
| 28-0549-7 度医549 | 南島メディカルセンター | 〒516-1306 度会郡南伊勢町樋柄浦1-1 | 15 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 754号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>2,530</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>2,970</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>15床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 26.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 2,530 | 01:個室 | 3 | 2,970 | 01:個室 | 1 | | 02:2人室 | 10 | | 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 4床 割合 26.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,530 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,970 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 4床 割合 26.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 29-0067-8 志医67 | 中條眼科志摩分院 | 〒517-0214 志摩市磯部町迫間1803番地 | 8 | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 55号 徴収開始年月日：令和 5年 7月26日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Synergy</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>Synergy Toric</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>270,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | Synergy | 30200BZX0005500 | 270,000 | Synergy Toric | 30200BZX0013900 | 270,000 | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Synergy | 30200BZX0005500 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Synergy Toric | 30200BZX0013900 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------|---------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|----|--|--------|---|--|--------|----|--|--------|-----|--|----------|----|--|--------|------|----------------------|
| 29-0503-2 志医503 | 三重県立志摩病院 | 〒517-0501 志摩市阿児町鷺方1257 | 336 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 18号 徴収開始年月日：令和 6年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>11</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>17</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</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>124</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>78</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>276床</td><td>費用徴収病床数 39床 割合 14.1%</td></tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 58号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 56号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 393号 徴収開始年月日：令和 6年 4月 1日 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 2,370</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 11 | 1,100 | 01:個室 | 5 | 2,200 | 01:個室 | 5 | 2,750 | 01:個室 | 4 | 3,300 | 01:個室 | 10 | 4,400 | 01:個室 | 4 | 5,500 | 01:個室 | 17 | | 02:2人室 | 6 | | 03:3人室 | 12 | | 04:4人室 | 124 | | 05:5人室以上 | 78 | | 全許可病床数 | 276床 | 費用徴収病床数 39床 割合 14.1% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 124 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 78 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 276床 | 費用徴収病床数 39床 割合 14.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------------|------------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|---|-------|--------|----|--------------------|--------|----|-------|----------|----|-------|--------|-----|--------------------|--------|------|---------------------|-------|---------------|------|------|---------------|--|--|-------|---------------|--|--|-------|
| 29-0504-0 志医504 | 国民健康保険志摩市民病院 | 〒517-0603 志摩市大王町波切1941-1 | 77 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 837号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>48</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>1,650</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>60床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 15.0%</td> </tr> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 313号 徴収開始年月日：平成26年4月1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>入院料区分</td> <td>対象者数</td> <td>徴収日数</td> <td>徴収料金</td> </tr> <tr> <td>40:(一般入院)10対1</td> <td></td> <td></td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>12:(一般入院)特定入院</td> <td></td> <td></td> <td>1,410</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 3,300 | 04:4人室 | 48 | | 01:個室 | 1 | 5,500 | 02:2人室 | 4 | 1,650 | 03:3人室 | 3 | | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 9床 割合 15.0% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 40:(一般入院)10対1 | | | 2,000 | 12:(一般入院)特定入院 | | | 1,410 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 9床 割合 15.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40:(一般入院)10対1 | | | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12:(一般入院)特定入院 | | | 1,410 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 30-0502-2 北医502 | 長島回生病院 | 〒519-3204 北牟婁郡紀北町東長島2 | 74 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 765号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>18</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>40</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>74床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 5.4%</td> </tr> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 361号 徴収開始年月日：令和元年10月1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>入院料区分</td> <td>対象者数</td> <td>徴収日数</td> <td>徴収料金</td> </tr> <tr> <td>10:(一般入院)地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,630</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 3,300 | 03:3人室 | 18 | | 04:4人室 | 40 | | 05:5人室以上 | 12 | | 全許可病床数 | 74床 | 費用徴収病床数 4床 割合 5.4% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 10:(一般入院)地域一般 | | | 1,630 | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 74床 | 費用徴収病床数 4床 割合 5.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10:(一般入院)地域一般 | | | 1,630 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 30-0509-7 北医509 | 第一病院 | 〒519-3403 北牟婁郡紀北町上里225番地8 | 192 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 92号 徴収開始年月日：平成12年7月1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>0床</td> <td>費用徴収病床数 0床 割合 0.0%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | | | 全許可病床数 | 0床 | 費用徴収病床数 0床 割合 0.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 0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

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------|-----------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|--|--------|---|--|--------|-----|--|----------|----|--|----------|---|--|-------|---|-------|--------|------|----------------------|
| 31-0501-2 南医501 | 紀南病院 | 〒519-5204 南牟婁郡御浜町阿田和4750 | 244 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 742号 徴収開始年月日：令和元年10月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>15</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>44</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>1,620</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>140</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>15</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>6,600</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>244床</td> <td>費用徴収病床数 73床 割合 29.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 46号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 44号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 379号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 05:(一般入院)急性期一 2,357</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 01:個室 | 15 | 2,750 | 01:個室 | 1 | 7,700 | 01:個室 | 44 | 2,200 | 01:個室 | 7 | 1,620 | 01:個室 | 4 | | 02:2人室 | 6 | | 04:4人室 | 140 | | 05:5人室以上 | 15 | | 05:5人室以上 | 6 | | 01:個室 | 4 | 6,600 | 全許可病床数 | 244床 | 費用徴収病床数 73床 割合 29.9% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 44 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 1,620 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 244床 | 費用徴収病床数 73床 割合 29.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------------|----------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|----|--|--------|-----|--|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|-------|-----|--|--------|------|-----------------------|
| 40-0002-2 津医519 | 国立大学法人三重大学 医学部附属病院 | 〒514-8507 津市江戸橋2丁目174番地 | 685 | <p>薬機法に基づく承認を受けた医薬品の投与 (医薬品投与) 第 3号 販売名 徴収開始年月日：平成14年 7月18日 徴収額</p> <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 11号 医療機器の販売名 ペンダナultraview パ 徴収額 16,000 医療機器管理室 技師の人数 1:有 25</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 17号 徴収開始年月日：令和 6年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>24,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>49</td><td>13,970</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>82</td><td>12,650</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>30</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>391</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>2</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>2</td><td>3,630</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>2</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>2</td><td>2,530</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>118</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>685床</td><td>費用徴収病床数 146床 割合 21.3%</td></tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 54号 徴収額 8,800 初診患者数 徴収患者数</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 52号 徴収額 3,300 再診患者数 徴収患者数</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 284号 入院料区分 40:(一般入院) 10対1 対象者数 徴収日数 徴収料金 1,967 徴収開始年月日：平成24年10月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 24,200 | 01:個室 | 49 | 13,970 | 01:個室 | 82 | 12,650 | 01:個室 | 4 | 8,800 | 01:個室 | 2 | 3,300 | 02:2人室 | 30 | | 04:4人室 | 391 | | 04:4人室 | 2 | 3,850 | 04:4人室 | 2 | 3,630 | 04:4人室 | 2 | 2,750 | 04:4人室 | 2 | 2,530 | 01:個室 | 118 | | 全許可病床数 | 685床 | 費用徴収病床数 146床 割合 21.3% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 24,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 49 | 13,970 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 82 | 12,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 391 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 2 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 2 | 3,630 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 2 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 2 | 2,530 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 118 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 685床 | 費用徴収病床数 146床 割合 21.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|--------------------------------|----------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|----|--|--------|----|--|--------|----|--|--------|-----|--|----------|----|--|--------|------|--|---------|-----|---------|
| | | | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 34号 徴収開始年月日：令和 4年 8月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 AMO テクニス シンフォニー 22900BZX0000500 145,750 AMO テクニス シンフォニー 22900BZX0036000 156,750 テクニス シンジー オプティ 30200BZX0005500 183,700 テクニス シンジー トーリック 30200BZX0013900 205,700 アルコン Clareon Pa 30200BZX0029400 187,000 アルコン Clareon Pa 30300BZX0015300 209,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40-0003-0 久居医521 | 独立行政法人国立病院 機構三重中央医療セン ター | 〒514-1101 津市久居明神町 2 1 5 8 - 5 | 440 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 800号 徴収開始年月日：令和元年12月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 574 1747 925"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>22,000</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>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>29</td><td>6,050</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>34</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>18</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>256</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>72</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>441床</td><td></td></tr> <tr><td>費用徴収病床数</td><td>43床</td><td>割合 9.8%</td></tr> </tbody> </table> 特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 44号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 41号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 316号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 38: (一般入院) 7対1入 2,577 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 22,000 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 3 | 8,800 | 01:個室 | 9 | 7,700 | 01:個室 | 29 | 6,050 | 01:個室 | 34 | | 02:2人室 | 18 | | 03:3人室 | 18 | | 04:4人室 | 256 | | 05:5人室以上 | 72 | | 全許可病床数 | 441床 | | 費用徴収病床数 | 43床 | 割合 9.8% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 29 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 34 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 256 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 72 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 441床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 費用徴収病床数 | 43床 | 割合 9.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------------|---------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|----|--|--------|-----|--|--------|------|--------------------|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 41-0001-2 鈴医501 | 独立行政法人国立病院 機構鈴鹿病院 | 〒513-0004 鈴鹿市加佐登三丁目2-1 | 290 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 743号 徴収開始年月日：令和元年10月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>15</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>264</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>290床</td> <td>費用徴収病床数 1床 割合 0.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 87号 徴収開始年月日：令和元年10月1日</p> <p>徴収額 初診患者数 徴収患者数 1,100</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 6,600 | 01:個室 | 15 | | 02:2人室 | 10 | | 04:4人室 | 264 | | 全許可病床数 | 290床 | 費用徴収病床数 1床 割合 0.3% | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 264 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 290床 | 費用徴収病床数 1床 割合 0.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 41-0002-0 津医517 | 独立行政法人国立病院 機構三重病院 | 〒514-0125 津市大里窪田町357 | 260 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 796号 徴収開始年月日：令和元年10月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>25</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>216</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>260床</td> <td>費用徴収病床数 32床 割合 12.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 106号 徴収開始年月日：令和元年10月1日</p> <p>徴収額 初診患者数 徴収患者数 2,750</p> <p>200床以上の病院の再診 (病院再診) 第 23号 徴収開始年月日：令和元年10月1日</p> <p>徴収額 再診患者数 徴収患者数 1,375</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 392号 徴収開始年月日：令和 6年 2月13日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>37: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,280</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 25 | 5,500 | 01:個室 | 7 | 3,300 | 01:個室 | 4 | | 02:2人室 | 8 | | 04:4人室 | 216 | | 全許可病床数 | 260床 | 費用徴収病床数 32床 割合 12.3% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 37: (一般入院) 急性期一 | | | 2,280 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 25 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 216 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 260床 | 費用徴収病床数 32床 割合 12.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 37: (一般入院) 急性期一 | | | 2,280 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----|---|-------|----|-------|-----|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|----|--|-------|-------|----|--|-------|-------|---|--|
| 41-0003-8 久居医502 | 独立行政法人国立病院 機構 榺原病院 | 〒514-1251 津市榺原町777 | 175 | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 21号 治験薬名称 MP-214 MP-214 OPC-14597 Lu AA36143 Lu AA36143 MP-214 徴収開始年月日：平成27年 7月 1日 <table border="1" data-bbox="1601 300 2105 507"> <thead> <tr> <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>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>1</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |