

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|-------------|--------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|----|--|--------|---|--|--------|----|--|--------|----|--|----------|----|--|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|------|----------------------|
| 010,073,6 千種73 | 医療法人同心会杉田病院 | 〒464-0802 名古屋市千種区星が丘元町16-20 | 208 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5455号 徴収開始年月日：平成15年 9月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">区分</th> <th style="text-align: right;">病床数</th> <th style="text-align: right;">徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">21</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td style="text-align: right;">39</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td style="text-align: right;">92</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td style="text-align: right;">17</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">3</td> <td style="text-align: right;">3,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">6</td> <td style="text-align: right;">5,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align: right;">28</td> <td style="text-align: right;">3,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">208床</td> <td>費用徴収病床数 37床 割合 17.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 21 | | 02:2人室 | 2 | | 03:3人室 | 39 | | 04:4人室 | 92 | | 05:5人室以上 | 17 | | 01:個室 | 3 | 3,000 | 01:個室 | 6 | 5,000 | 02:2人室 | 28 | 3,000 | 全許可病床数 | 208床 | 費用徴収病床数 37床 割合 17.8% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 21 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 39 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 92 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 28 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 208床 | 費用徴収病床数 37床 割合 17.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|-----------|----------------------------|-----|--|-------|----|-------|-----|-------|-------|----|--|-------|-------|---|--|-------|-------|----|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|----|--|-------|-------|----|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|----|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|----|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|----|--|
| 010,153,6 (011,153,1) 千種153 | 愛知県がんセンター | 〒464-0021 名古屋市千種区鹿子殿1-1 | 500 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 512号</p> <p>徴収開始年月日：平成15年 7月 1日</p> <table border="1"> <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>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>13</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>12</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</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>3</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>1:第Ⅰ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>1:第Ⅰ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>7</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ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>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>17</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>10</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>1:第Ⅰ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>1:第Ⅰ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>7</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>10</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>9</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>2</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>1:第Ⅰ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>1:第Ⅰ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>8</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>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>7</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>1:第Ⅰ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>16</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <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>3:第Ⅲ相</td><td>11</td><td></td></tr> </tbody> </table> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 13 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 6 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 12 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | 1:内服薬 | 1:第Ⅰ相 | 3 | | 1:内服薬 | 1:第Ⅰ相 | 2 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 7 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 17 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | 2:注射薬 | 1:第Ⅰ相 | 6 | | 1:内服薬 | 1:第Ⅰ相 | 3 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 9 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 2:注射薬 | 1:第Ⅰ相 | 3 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 1:内服薬 | 1:第Ⅰ相 | 2 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 8 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | 1:内服薬 | 1:第Ⅰ相 | 2 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 16 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 11 | |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 1:第Ⅰ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 1:第Ⅰ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 1:第Ⅰ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 1:第Ⅰ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 1:第Ⅰ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 1:第Ⅰ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 1:第Ⅰ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------|--------|---------|-----|---------------------------------|
| | | | | ベリパリブ 1:内服薬 3:第Ⅲ相 6 |
| | | | | ベネトクラクス 1:内服薬 1:第Ⅰ相 7 |
| | | | | ベネトクラクス 1:内服薬 3:第Ⅲ相 5 |
| | | | | Rovalpituzumab 2:注射薬 3:第Ⅲ相 3 |
| | | | | Rovalpituzumab 2:注射薬 3:第Ⅲ相 3 |
| | | | | Niraparib(MK-48) 1:内服薬 2:第Ⅱ相 2 |
| | | | | Niraparib(MK-48) 1:内服薬 2:第Ⅱ相 1 |
| | | | | YS110 2:注射薬 2:第Ⅱ相 4 |
| | | | | デュルバルマブ(遺伝子組み換え) 2:注射薬 3:第Ⅲ相 4 |
| | | | | JNJ-61186372 2:注射薬 1:第Ⅰ相 7 |
| | | | | SP-04 2:注射薬 3:第Ⅲ相 10 |
| | | | | SP-04 2:注射薬 3:第Ⅲ相 7 |
| | | | | オラパリブ 1:内服薬 3:第Ⅲ相 3 |
| | | | | トラスツズマブ デルクステカン 2:注射薬 3:第Ⅲ相 5 |
| | | | | Resminostat 1:内服薬 2:第Ⅱ相 4 |
| | | | | S-588410 2:注射薬 3:第Ⅲ相 6 |
| | | | | CC-122 1:内服薬 1:第Ⅰ相 5 |
| | | | | ポラツズマブ ベドチン 2:注射薬 2:第Ⅱ相 3 |
| | | | | ABI-007 2:注射薬 1:第Ⅰ相 2 |
| | | | | BGB-290 1:内服薬 3:第Ⅲ相 2 |
| | | | | Encorafenib/Bin 2:注射薬 3:第Ⅲ相 9 |
| | | | | Rivoceranib 1:内服薬 3:第Ⅲ相 5 |
| | | | | ペムブロリズマブ(遺伝子組み換え) 2:注射薬 3:第Ⅲ相 9 |
| | | | | ポラツズマブ ベドチン 2:注射薬 3:第Ⅲ相 2 |
| | | | | アベルマブ 1:内服薬 1:第Ⅰ相 2 |
| | | | | ニボルマブ 2:注射薬 2:第Ⅱ相 4 |
| | | | | AZD9291 1:内服薬 1:第Ⅰ相 5 |
| | | | | Atezolizumab 2:注射薬 3:第Ⅲ相 7 |
| | | | | Atezolizumab 2:注射薬 3:第Ⅲ相 3 |
| | | | | Tirabrutinib 1:内服薬 1:第Ⅰ相 2 |
| | | | | クリゾチニブ 1:内服薬 2:第Ⅱ相 1 |
| | | | | アテゾリズマブ 2:注射薬 3:第Ⅲ相 5 |
| | | | | Erdafitinib 1:内服薬 3:第Ⅲ相 2 |
| | | | | Nivolumab 2:注射薬 3:第Ⅲ相 3 |
| | | | | ブレンツキシマブ ベドチン 2:注射薬 3:第Ⅲ相 2 |
| | | | | アベマシクリブ 1:内服薬 3:第Ⅲ相 8 |
| | | | | Trastuzumab der 2:注射薬 2:第Ⅱ相 8 |
| | | | | NK105 2:注射薬 2:第Ⅱ相 5 |
| | | | | デュルバルマブ(MEDI473) 2:注射薬 3:第Ⅲ相 3 |
| | | | | ラバチニブ 1:内服薬 3:第Ⅲ相 27 |
| | | | | ラバチニブ 1:内服薬 3:第Ⅲ相 3 |
| | | | | トラメチニブ・ダブラフェニブ 1:内服薬 1:第Ⅰ相 4 |
| | | | | Keytruda 2:注射薬 2:第Ⅱ相 9 |
| | | | | Keytruda 2:注射薬 3:第Ⅲ相 4 |
| | | | | TAK-788 1:内服薬 1:第Ⅰ相 7 |
| | | | | Acalabrutinib(A) 1:内服薬 3:第Ⅲ相 2 |
| | | | | トラスツズマブ デルクステカン 2:注射薬 3:第Ⅲ相 3 |
| | | | | トラスツズマブ デルクステカン 2:注射薬 3:第Ⅲ相 5 |
| | | | | ニボルマブ/イピリムマブ 2:注射薬 3:第Ⅲ相 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 |
|--------|--------|---------|-----|--|
| | | | | プラチナ併用療法施行後に進行ま オラパリブ アテゾリブマブ pembrolizumab ニボルマブ/イピリムマブ Pemigatinib MK3475 M7824 2:注射薬 3:第Ⅲ相 1 1:内服薬 3:第Ⅲ相 5 2:注射薬 3:第Ⅲ相 4 2:注射薬 3:第Ⅲ相 1 2:注射薬 3:第Ⅲ相 4 1:内服薬 2:第Ⅱ相 1 2:注射薬 3:第Ⅲ相 4 2:注射薬 2:第Ⅱ相 2 |
| | | | | 医療機器の治験に係る診療 (機器治験) 第 27号 治験機器名称 区分 対象患者数 徴収額 E 8 0 0 2 3:第Ⅲ相 8 Laser System PI 3:第Ⅲ相 4 徴収開始年月日：平成30年 2月 1日 |
| | | | | 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 76号 徴収開始年月日：平成30年 8月24日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 コバス E G F R 変異検出キット 0 1:有 3 theascreen KRA 0 1:有 6 |
| | | | | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6117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 51 01:個室 10 33,000 01:個室 6 17,600 01:個室 65 12,650 01:個室 12 7,330 02:2人室 8 04:4人室 348 全許可病床数 500床 費用徴収病床数 93床 割合 18.6% |
| | | | | 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 80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 |
| | | | | 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 74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 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 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 1061号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 31: (専門入院) 7対1入 2,640 徴収開始年月日: 平成27年 4月 1日 |
| 010,202,1 千種202 | ちくさ病院 | 〒464-0851 名古屋市千種区今池南4-1 | 53 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5955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 1 02:2人室 2 04:4人室 24 01:個室 1 19,800 01:個室 12 9,900 01:個室 8 6,600 01:個室 1 1,100 02:2人室 4 3,300 全許可病床数 53床 費用徴収病床数 26床 割合 49.1% 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 282号 徴収開始年月日: 令和 2年 4月 1日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 2,450 02:リハビリテーション 1,800 02:リハビリテーション 1,850 |
| 010,207,0 千種207 | 医療法人秀峰会レディースクリニック山原 | 〒464-0850 名古屋市千種区今池4-14-3 | 9 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5111号 徴収開始年月日: 平成26年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 5 01:個室 2 8,000 01:個室 2 10,000 全許可病床数 9床 費用徴収病床数 4床 割合 44.4% |
| 010,208,8 千種208 | 医療法人吉田病院 | 〒464-0854 名古屋市千種区大久手町5-19 | 108 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5929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 02:2人室 4 03:3人室 6 04:4人室 88 01:個室 1 33,000 01:個室 3 22,000 01:個室 6 11,000 全許可病床数 108床 費用徴収病床数 10床 割合 9.3% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------------|-------------------------------|-----|---|----|-----|------|---------|----|--|---------|---|--------|---------|---|--------|---------|----|-------|-----------|----|-------|-----------|----|--------|--------|-----|--------|---------|-----|--------|--------|-------|--------|--------|----|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|---------|---|-------|--------|------|--|---------|-----|--|----|-------|--|
| 010,237,7 千種237 | 医療法人蜂友会 はちや整形外科病院 | 〒464-0821 名古屋市千種区末盛通2-4 | 52 | <p>薬機法に基づく承認を受けた医療機器の使用目的等と異なる使用 (承認外機器) 第 2号 販売名 Signatureガイド 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 71,500 2:無 徴収開始年月日:平成24年10月1日</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5778号 徴収開始年月日:平成26年4月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>04: 4人室</td><td>16</td><td></td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>1</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>5</td><td>14,300</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>10</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>03: 3人室</td><td>3</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>05: 5人室以上</td><td>17</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>52床</td><td></td></tr> <tr><td>費用徴収病床数</td><td>19床</td><td></td></tr> <tr><td>割合</td><td>36.5%</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1109号 入院料区分 04: (一般入院) 急性期一 対象者数 徴収日数 徴収料金 2,200 徴収開始年月日:平成30年4月1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4人室 | 16 | | 01: 個室 | 1 | 22,000 | 01: 個室 | 5 | 14,300 | 02: 2人室 | 10 | 5,500 | 03: 3人室 | 3 | 2,200 | 05: 5人室以上 | 17 | | 全許可病床数 | 52床 | | 費用徴収病床数 | 19床 | | 割合 | 36.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 5 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 10 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 3 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 52床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 費用徴収病床数 | 19床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 割合 | 36.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 010,248,4 千種248 | 国家公務員共済組合連合会東海病院 | 〒464-0011 名古屋市千種区千代田橋1-1-1 | 166 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6324号 徴収開始年月日:平成27年1月1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01: 個室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>03: 3人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>40</td><td></td></tr> <tr><td>05: 5人室以上</td><td>74</td><td></td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>1</td><td>26,600</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>1</td><td>14,500</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>6</td><td>12,000</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>4</td><td>10,900</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>11</td><td>9,700</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>4</td><td>8,500</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>2</td><td>7,300</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>6</td><td>6,000</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>1</td><td>4,900</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>1</td><td>3,600</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>4</td><td>4,900</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>166床</td><td></td></tr> <tr><td>費用徴収病床数</td><td>41床</td><td></td></tr> <tr><td>割合</td><td>24.7%</td><td></td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 3 | | 02: 2人室 | 2 | | 03: 3人室 | 6 | | 04: 4人室 | 40 | | 05: 5人室以上 | 74 | | 01: 個室 | 1 | 26,600 | 01: 個室 | 1 | 14,500 | 01: 個室 | 6 | 12,000 | 01: 個室 | 4 | 10,900 | 01: 個室 | 11 | 9,700 | 01: 個室 | 4 | 8,500 | 01: 個室 | 2 | 7,300 | 01: 個室 | 6 | 6,000 | 01: 個室 | 1 | 4,900 | 01: 個室 | 1 | 3,600 | 02: 2人室 | 4 | 4,900 | 全許可病床数 | 166床 | | 費用徴収病床数 | 41床 | | 割合 | 24.7% | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 74 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 26,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 14,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 6 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | 10,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 11 | 9,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | 8,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 7,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 6 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 4,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 3,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 4,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 166床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 費用徴収病床数 | 41床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 割合 | 24.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|-------------------|------------------------------|--------------|--|----|-----|------|--|---------|----|--|--|---------|---|--------|--|---------|----|--------|--|--------|-----|---------|-------------|--------|-----|---------|--------------|---------|------|-------|------|-----------------|-----|---------|-------------|
| 010,267,4 千種267 | 医療法人昌峰会加藤病院 | 〒464-0821 名古屋市千種区末盛通2-15 | 34 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6149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: center;">区分</td> <td style="text-align: center;">病床数</td> <td style="text-align: center;">徴収金額</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td style="text-align: center;">18</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: right;">17,600</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: right;">6,600</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: right;">6,050</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: right;">3,850</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: center;">34床</td> <td>費用徴収病床数</td> <td style="text-align: center;">8床 割合 23.5%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | 03: 3人室 | 18 | | | 04: 4人室 | 8 | | | 01: 個室 | 2 | 17,600 | | 01: 個室 | 2 | 6,600 | | 01: 個室 | 2 | 6,050 | | 02: 2人室 | 2 | 3,850 | | 全許可病床数 | 34床 | 費用徴収病床数 | 8床 割合 23.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 17,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 34床 | 費用徴収病床数 | 8床 割合 23.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 010,275,7 千種275 | 医療法人博報会上野産婦人科 | 〒464-0082 名古屋市千種区上野1-1-11 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4729号 徴収開始年月日：平成24年 7月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">区分</td> <td style="text-align: center;">病床数</td> <td style="text-align: center;">徴収金額</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: center;">12</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: right;">10,000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: right;">6,000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: center;">19床</td> <td>費用徴収病床数</td> <td style="text-align: center;">7床 割合 36.8%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | 01: 個室 | 12 | | | 01: 個室 | 2 | 10,000 | | 01: 個室 | 5 | 6,000 | | 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 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 5 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 | 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 010,278,1 (011,278,6) 千種278 | 医療法人東恵会星ヶ丘マタニティ病院 | 〒464-0026 名古屋市千種区井上町27 | 58 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5927号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">区分</td> <td style="text-align: center;">病床数</td> <td style="text-align: center;">徴収金額</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: center;">26</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td style="text-align: center;">6</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td style="text-align: center;">12</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: center;">14</td> <td style="text-align: right;">5,500</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: center;">58床</td> <td>費用徴収病床数</td> <td style="text-align: center;">14床 割合 24.1%</td> </tr> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1160号 徴収開始年月日：平成26年 5月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">入院料区分</td> <td style="text-align: center;">対象者数</td> <td style="text-align: center;">徴収日数</td> <td style="text-align: center;">徴収料金</td> </tr> <tr> <td>06: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">2,200</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | 01: 個室 | 26 | | | 03: 3人室 | 6 | | | 04: 4人室 | 12 | | | 01: 個室 | 14 | 5,500 | | 全許可病床数 | 58床 | 費用徴収病床数 | 14床 割合 24.1% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 06: (一般入院) 急性期一 | | | 2,200 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 14 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 58床 | 費用徴収病床数 | 14床 割合 24.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06: (一般入院) 急性期一 | | | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------|---|-------|---|----------|-----|---------|-------|--------------|-------|-------|-------|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|----|--|--------|----|--|--------|-----|----------------------|
| 010,310,2 千種310 | 医療法人和伸会和田内科病院 | 〒464-0851 名古屋市千種区今池南25-5 | 78 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5723号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>4,950</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>21</td> <td></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>66床</td> <td>費用徴収病床数 21床 割合 31.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 849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 2,047</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | 3,850 | 01:個室 | 2 | 4,950 | 01:個室 | 9 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 8,800 | 02:2人室 | 4 | | 03:3人室 | 21 | | 04:4人室 | 20 | | 全許可病床数 | 66床 | 費用徴収病床数 21床 割合 31.8% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 21 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 66床 | 費用徴収病床数 21床 割合 31.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 010,359,9 千種359 | 池下やすらぎクリニック | 〒464-0841 名古屋市千種区覚王山通8-70-1サンクレア池下4階 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 211号 徴収開始年月日：令和 6年 1月 5日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>35:心内</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>02:精</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 35:心内 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 02:精 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 010,393,8 千種393 | さわだウィメンズクリニック | 〒464-0819 名古屋市千種区四谷通1-18-1RICC A11ビル3階 | | <p>医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 2号 徴収額 22,000 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 010,394,6 千種394 | 医療法人順秀会 東山内科 | 〒464-0807 名古屋市千種区東山通5-103 | | <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 61号 徴収開始年月日：平成29年 6月26日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機器の販売名</th> <th>徴収額</th> <th>医療機器管理室</th> <th>技師の人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FreeStyleリブレ</td> <td>7,500</td> <td>2:無</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレセンサ</td> <td>7,500</td> <td>2:無</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> | 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 | 技師の人数 | FreeStyleリブレ | 7,500 | 2:無 | 0 | FreeStyleリブレセンサ | 7,500 | 2:無 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 7,500 | 2:無 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレセンサ | 7,500 | 2:無 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 010,416,7 千種416 | 桜ヶ丘メンタルクリニック | 〒464-0025 名古屋市千種区桜が丘11-12ソフィアビル2階 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 62号 徴収開始年月日：平成24年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:精</td> <td>2,000</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:精</td> <td>2,100</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 02:精 | 2,000 | | | | | 02:精 | 2,100 | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 2,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|--------------------|--------------------|---|-----|---|
| 010,434,0 千種434 | こんどう整形外科リウマチクリニック | 〒464-0071 名古屋市千種区若水3-5-23 MGファースト1階 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 480号 治験薬名称 A B T - 4 9 4 A B T - 4 9 4 E 6 0 1 1 TAS5315 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 1:内服薬 2:第Ⅱ相 4 1:内服薬 3:第Ⅲ相 5 1:内服薬 3:第Ⅲ相 2 1:内服薬 2:第Ⅱ相 3 徴収開始年月日:平成25年 7月 1日 |
| 010,439,9 千種439 | セントラルクリニック | 〒464-0821 名古屋市千種区末盛通5-3メデ ィカルビル3階 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 481号 治験薬名称 Upadacitinib 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 1:内服薬 3:第Ⅲ相 7 徴収開始年月日:平成30年 7月 1日 時間外診察 (時間外診察) 第 55号 徴収額 850 徴収開始年月日:平成25年 5月 1日 |
| 010,442,3 千種442 | ソレイユ千種クリニック | 〒464-0858 名古屋市千種区千種2-22-1 | | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 16号 徴収開始年月日:平成29年 1月16日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 F r e e S t y l e リ プ レ R e a 7,660 2:無 0 F r e e S t y l e リ プ レ R e a 7,660 2:無 0 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 2号 徴収開始年月日:令和 6年 6月 1日 販売名 徴収額 FSリブレセンサー 7,150 FSリブレ2センサー 7,150 |
| 010,466,2 千種466 | 覚玉山メンタルクリニック | 〒464-0841 名古屋市千種区覚玉山通9-18 覚玉山センタービル2階 | | 予約に基づく診察 (予約診療) 第 122号 徴収開始年月日:平成29年12月26日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 5,400 5,400 5,400 5,400 5,400 35:心内 5,400 5,400 5,400 5,400 5,400 |
| 010,521,4 千種521 | かきや内科 糖尿病・甲状腺クリニック | 〒464-0834 名古屋市千種区日岡町2-52 | | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 17号 徴収開始年月日:平成29年 2月15日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 F r e e S t y l e リ プ レ 7,100 2:無 0 F r e e S t y l e リ プ レ 7,100 2:無 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 |
|--------------------|--------------------|---|-----|--|
| 010,526,3 千種526 | 医療法人順秀会 メディカルパーク今池 | 〒464-0850 名古屋市千種区今池1-8-8今池ガスビル2階 | | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 62号 徴収開始年月日：平成29年 6月26日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 Free Styleリブレ 7,500 2:無 0 Free Styleリブレセンサ 7,500 2:無 0 |
| 010,542,0 千種542 | 眼科クリニック大久手 | 〒464-0850 名古屋市千種区今池3-16-1 2三貴ビルディング3階3C | | 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 128号 徴収開始年月日：令和 2年 8月 7日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 280,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 350,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22600BZX0017900 200,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22700BZX0000600 250,000 テクニス マルチフォーカル ワ 22300BZX0027700 200,000 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 200,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 250,000 テクニス シナジー VB Si 30200BZX0005500 320,000 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 370,000 Clareon非球面Pan0p 30200BZX0029400 320,000 Clareon非球面Pan0p 30300BZX0015300 370,000 |
| 010,547,9 千種547 | こころからだクリニック | 〒464-0850 名古屋市千種区今池1-2-7 フルヘルス健康文化館7階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 208号 徴収開始年月日：令和 5年10月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 35:心内 3,300 3,300 3,300 3,300 3,300 |
| 010,548,7 千種548 | まるたARTクリニック | 〒464-0841 名古屋市千種区覚王山通8-70 -1池下ESビル2階3階 | | 医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 6号 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日 徴収額 22,000 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|--|-------|--|-------|-----|------|-------|-----|-----|--------|-------|-------|----------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|------|-----------------------|
| 010,555,2 (011,555,7) 千種555 | 名古屋市立大学医学部 附属東部医療センター | 〒464-8547 名古屋市千種区若水1-2-23 | 498 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6031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>93</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>304</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>1</td> <td>19,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>38</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>50</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>25</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>520床</td> <td>費用徴収病床数 117床 割合 22.5%</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 78号 徴収開始年月日：令和 3年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 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 72号 徴収開始年月日：令和 3年 4月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1146号 徴収開始年月日：令和 3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 2,720</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 93 | | 04:4人室 | 304 | | 05:5人室以上 | 6 | | 01:個室 | 1 | 19,800 | 01:個室 | 3 | 11,000 | 01:個室 | 38 | 8,800 | 01:個室 | 50 | 7,700 | 01:個室 | 25 | 6,600 | 全許可病床数 | 520床 | 費用徴収病床数 117床 割合 22.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 93 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 304 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 38 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 50 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 25 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 520床 | 費用徴収病床数 117床 割合 22.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 010,557,8 千種557 | 糖尿病・甲状腺とみな が内科 | 〒464-0076 名古屋市千種区豊年町14-4 | | <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 17号 徴収開始年月日：令和 6年 8月 5日 販売名 徴収額 Free Style リブレ2 センサー 6,800</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 010,558,6 千種558 | こんどうメンタルクリ ニック | 〒464-0821 名古屋市千種区末盛通3-6 和 田眼科ビル2階東 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 209号 徴収開始年月日：令和 4年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>35:心内</td> <td>2,500</td> <td>2,500</td> <td>2,500</td> <td>2,500</td> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>02:精</td> <td>2,500</td> <td>2,500</td> <td>2,500</td> <td>2,500</td> <td>2,500</td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 35:心内 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 02:精 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------------------------|--|-------|---|--------------|---------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|----------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 010,567,7 千種567 | 足と歩行のクリニック 名古屋星ヶ丘院 | 〒464-0026 名古屋市千種区井上町7-4 鈴幸ビル2階 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 201号 徴収開始年月日：令和 5年 6月 1日</p> <table border="1"> <tr> <td>診療科</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> </tr> <tr> <td>12: 整外</td> <td>2,200</td> <td>2,200</td> <td>2,200</td> <td>2,200</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>13: 形外</td> <td>2,200</td> <td>2,200</td> <td>2,200</td> <td>2,200</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01: 内</td> <td>2,200</td> <td>2,200</td> <td>2,200</td> <td>2,200</td> <td>2,200</td> </tr> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 12: 整外 | 2,200 | 2,200 | 2,200 | 2,200 | 2,200 | 13: 形外 | 2,200 | 2,200 | 2,200 | 2,200 | 2,200 | 01: 内 | 2,200 | 2,200 | 2,200 | 2,200 | 2,200 | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12: 整外 | 2,200 | 2,200 | 2,200 | 2,200 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13: 形外 | 2,200 | 2,200 | 2,200 | 2,200 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 内 | 2,200 | 2,200 | 2,200 | 2,200 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 020,153,4 東153 | 愛知医科大学 眼科ク リニック MiRAI | 〒461-0005 名古屋市東区東桜2-12-1 | | <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 229号 徴収開始年月日：令和 5年 4月 5日</p> <table border="1"> <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>Clareon 非球面Pan0</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>230,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面Pan0p</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>230,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー VB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー トーリ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル ア</td> <td>22100BZX0019500</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル ワ</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>200,000</td> </tr> </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Pan0 | 30200BZX0029400 | 230,000 | Clareon非球面Pan0p | 30300BZX0015300 | 250,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 230,000 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 270,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 300,000 | テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 200,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 220,000 | テクニス マルチフォーカル ア | 22100BZX0019500 | 200,000 | テクニス マルチフォーカル ワ | 22300BZX0027700 | 200,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面Pan0 | 30200BZX0029400 | 230,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Pan0p | 30300BZX0015300 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 230,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル ア | 22100BZX0019500 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル ワ | 22300BZX0027700 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 020,174,0 東174 | 医療法人すみれ会中央 病院 | 〒461-0005 名古屋市東区東桜2-8-4 | 81 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5810号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日</p> <table border="1"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>20</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05: 5人室以上</td> <td>45</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>4</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>8</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>81床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 14.8%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 4 | | 04: 4人室 | 20 | | 05: 5人室以上 | 45 | | 01: 個室 | 4 | 3,300 | 02: 2人室 | 8 | 2,200 | 全許可病床数 | 81床 | 費用徴収病床数 12床 割合 14.8% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 45 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 8 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 81床 | 費用徴収病床数 12床 割合 14.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 020,184,9 東184 | 医療法人中川整形外科 内科 | 〒461-0001 名古屋市東区泉3-27-8 | 17 | <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 49号 徴収開始年月日：平成29年 5月10日</p> <table border="1"> <tr> <td>医療機器の販売名</td> <td>徴収額</td> <td>医療機器管理室</td> <td>技師の人数</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレ</td> <td>7,500</td> <td>2:無</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレセンサ</td> <td>7,500</td> <td>2:無</td> <td>0</td> </tr> </table> | 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 | 技師の人数 | FreeStyleリブレ | 7,500 | 2:無 | 0 | FreeStyleリブレセンサ | 7,500 | 2:無 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 7,500 | 2:無 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレセンサ | 7,500 | 2:無 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 020,237,5 東237 | 洪内科クリニック | 〒461-0004 名古屋市東区葵3-23-3 第1 4 オーシャンビル1階 | | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 18号 徴収開始年月日：平成29年 3月 7日</p> <table border="1"> <tr> <td>医療機器の販売名</td> <td>徴収額</td> <td>医療機器管理室</td> <td>技師の人数</td> </tr> <tr> <td>FREE STYLE リブレ</td> <td>7,300</td> <td>2:無</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>FREE STYLE リブレセ</td> <td>7,300</td> <td>2:無</td> <td>0</td> </tr> </table> | 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 | 技師の人数 | FREE STYLE リブレ | 7,300 | 2:無 | 0 | FREE STYLE リブレセ | 7,300 | 2:無 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 | 技師の人数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FREE STYLE リブレ | 7,300 | 2:無 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FREE STYLE リブレセ | 7,300 | 2:無 | 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 |
|-------------------|------------|--|-----|---|
| 020,241,7 東241 | たかおかクリニック | 〒461-0001 名古屋市東区泉2-28-24 東 和高岳ビル2階 | 8 | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 604号 治験薬名称 ACT-541468 TS-142 徴収開始年月日: 令和 2年 7月 1日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 1:内服薬 2:第Ⅱ相 1 1:内服薬 3:第Ⅲ相 8 |
| 020,260,7 東260 | 名古屋ハートセンター | 〒461-0045 名古屋市東区砂田橋1-1-14 | 64 | 医療機器の治験に係る診療 (機器治験) 第 28号 治験機器名称 EWJ-003 徴収開始年月日: 令和元年 7月 1日 区分 対象患者数 徴収額 3:第Ⅲ相 1 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4960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 4 04:4人室 44 05:5人室以上 8 01:個室 2 21,600 01:個室 6 6,480 全許可病床数 64床 費用徴収病床数 8床 割合 12.5% |
| 020,296,1 東296 | 太田眼科クリニック | 〒461-0045 名古屋市東区砂田橋4-1-52 コノミヤ砂田橋店1階 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 168号 徴収開始年月日: 令和 2年 7月 20日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アクリソフ IQ Pan0pt 23100BZX0004200 231,000 アクリソフ IQ Pan0pt 23100BZX0004300 253,000 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0005000 165,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 176,000 Clareon非球面Pan0p 30200BZX0029400 297,000 Clareon非球面Pan0p 30300BZX0015300 319,000 テクニスシナジーV B Simp 30200BZX0005500 297,000 テクニスシナジーT V B トーリ 30200BZX0013900 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 |
|-------------------|-------------|----------------------------|-----|---|
| 020,304,3 東304 | A O I 名古屋病院 | 〒461-0001 名古屋市東区泉 2-2-5 | 167 | <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 284号 徴収開始年月日：令和 2年 8月 1日</p> <p>診療の名称 02:リハビリテーション 1,221 02:リハビリテーション 1,925 02:リハビリテーション 1,320 02:リハビリテーション 968</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1138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 2,035</p> <p>徴収開始年月日：平成31年 4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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--------------------|------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|-------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|---|--|--------|---|--|--------|-----|--|--------|------|----------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|
| 030,005,4 北5 | 社会医療法人愛生会総合上飯田第一病院 | 〒462-0802 名古屋市北区上飯田北町2-70 | 236 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 513号 治験薬名称 クロストリジウムディフィシルワ 2:注射薬 3:第Ⅲ相 50 SJP-0133 2:注射薬 3:第Ⅲ相 6 R06867461 2:注射薬 3:第Ⅲ相 4 Faricimab(R0686 2:注射薬 3:第Ⅲ相 1</p> <p>徴収開始年月日：平成28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 6125号 徴収開始年月日：平成28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>37</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>32</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>156</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>236床</td> <td>費用徴収病床数 70床 割合 29.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 518号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <p>200床以上の病院の再診 (病院再診) 第 56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 6年10月 1日</p> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 266号 徴収開始年月日：平成29年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,695</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,035</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,925</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>2,156</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,628</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,540</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,584</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 37 | 8,800 | 01:個室 | 32 | 11,000 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 01:個室 | 7 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 156 | | 全許可病床数 | 236床 | 費用徴収病床数 70床 割合 29.7% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,695 | 02:リハビリテーション | 2,035 | 02:リハビリテーション | 1,925 | 02:リハビリテーション | 1,980 | 02:リハビリテーション | 2,156 | 02:リハビリテーション | 1,628 | 02:リハビリテーション | 1,540 | 02:リハビリテーション | 1,584 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 37 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 32 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 156 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 236床 | 費用徴収病床数 70床 割合 29.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,695 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,035 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,925 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,156 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,628 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,540 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,584 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 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 1076号 入院料区分 01: (一般入院) 急性期一 徴収開始年月日: 平成26年 4月 1日 対象者数 徴収日数 徴収料金 2,722 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 159号 徴収開始年月日: 令和 2年 6月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス シナジー VB S i 30200BZX0005500 193,600 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 215,600 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029400 226,600 Clareon非球面Pan0p 30300BZX0015300 248,600 |
| 030,124,3 北124 | 北医療生活協同組合 北病院 | 〒462-0804 名古屋市北区上飯田南町2-88 | 52 | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1023号 入院料区分 40: (一般入院) 10対1 徴収開始年月日: 平成26年 7月22日 対象者数 徴収日数 徴収料金 1,995 |
| 030,155,7 北155 | 医療法人愛仁会名春中 央病院 | 〒462-0013 名古屋市北区東味鉢1-2401 | 84 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4915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 04: 4人室 60 01: 個室 1 18,360 01: 個室 2 16,200 01: 個室 8 7,560 01: 個室 1 6,480 02: 2人室 8 3,240 04: 4人室 4 1,080 全許可病床数 84床 費用徴収病床数 24床 割合 28.6% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 852号 入院料区分 11: (一般入院) 特別入院 徴収開始年月日: 平成18年 7月 1日 対象者数 徴収日数 徴収料金 1,250 |
| 030,163,1 北163 | 楠メンタルホスピタル | 〒462-0011 名古屋市北区五反田町110 | 217 | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 153号 徴収開始年月日: 平成22年 4月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02: 精 1,100 1,100 1,100 1,100 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|---------------|-------------------------------|-----|---|----|-----|------|--------|----|--------|--------|----|--------|--------|----|-------|--------|----|-------|--------|-----|-------|---------|-----|-------|----------|------|--|---------|-----|--|----------|--|--|
| 030,173,0 北173 | 医療法人湘山会眼科三宅病院 | 〒462-0825 名古屋市北区大曾根3-14-20 | 48 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 516号 治験薬名称 SJP-0133 RTH258 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 2:注射薬 3:第Ⅲ相 7 2:注射薬 3:第Ⅲ相 8</p> <p>徴収開始年月日：平成28年 7月 1日</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6131号 徴収開始年月日：平成27年 5月 7日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>22,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>32</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>48床</td> <td></td> </tr> <tr> <td>費用徴収病床数</td> <td>16床</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">割合 33.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 22,000 | 01:個室 | 9 | 11,000 | 02:2人室 | 2 | 5,500 | 04:4人室 | 32 | | 全許可病床数 | 48床 | | 費用徴収病床数 | 16床 | | 割合 33.3% | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 48床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 費用徴収病床数 | 16床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 030,179,7 北179 | 大隈病院 | 〒462-0825 名古屋市北区大曾根2-9-34 | 157 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 517号 治験薬名称 AZD0585 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 1:内服薬 3:第Ⅲ相 8 1:内服薬 3:第Ⅲ相 1</p> <p>徴収開始年月日：平成28年 7月 1日</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5699号 徴収開始年月日：平成28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>02:2人室</td> <td>12</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>96</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>16</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>156床</td> <td></td> </tr> <tr> <td>費用徴収病床数</td> <td>30床</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">割合 19.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 107号 徴収額 715 徴収開始年月日：平成29年 4月 1日</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1058号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 04:(一般入院)急性期一 2,380 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02:2人室 | 12 | | 03:3人室 | 18 | | 04:4人室 | 96 | | 01:個室 | 6 | 8,800 | 01:個室 | 16 | 6,600 | 01:個室 | 8 | 3,300 | 全許可病床数 | 156床 | | 費用徴収病床数 | 30床 | | 割合 19.2% | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 96 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 156床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 費用徴収病床数 | 30床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 割合 19.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|---------|--|----|-------|------|---------|---------|--|---------|---------|--------|--------|----|-------|--------|---|--------|--------|-----|----------------------|--------|-----|---------------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|
| 030,191,2 北191 | 社会医療法人愛生会上 飯田リハビリテーション ン病院 | 〒462-0802 名古屋市北区上飯田北町3-57 | 98 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5790号 徴収開始年月日：平成26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>04: 4人室</td> <td>80</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>14</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>98床</td> <td>費用徴収病床数 18床 割合 18.4%</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 301号 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>2,695</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>2,035</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,980</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4人室 | 80 | | 01: 個室 | 2 | 16,500 | 01: 個室 | 14 | 8,800 | 01: 個室 | 2 | 7,700 | 全許可病床数 | 98床 | 費用徴収病床数 18床 割合 18.4% | 診療の名称 | 徴収額 | 02: リハビリテーション | 2,695 | 02: リハビリテーション | 2,035 | 02: リハビリテーション | 1,980 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 80 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 14 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 98床 | 費用徴収病床数 18床 割合 18.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 2,695 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 2,035 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 030,200,1 (031,200,6) 北200 | 北医療生活協同組合あ じま診療所 | 〒462-0014 名古屋市北区楠味鏡3-1001-1 | | <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 3945号 徴収開始年月日：平成26年 5月22日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04: チタン</td> <td></td> <td>231,000</td> <td>231,000</td> </tr> </tbody> </table> | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 04: チタン | | 231,000 | 231,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: チタン | | 231,000 | 231,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 030,297,7 北297 | 平竹クリニック | 〒462-0045 名古屋市北区敷島町48-1 | 16 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6216号 徴収開始年月日：平成24年 7月31日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: 個室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>17,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>25,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>16床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 8 | | 01: 個室 | 3 | 1,000 | 01: 個室 | 3 | 6,000 | 01: 個室 | 1 | 17,000 | 01: 個室 | 1 | 25,000 | 全許可病床数 | 16床 | 費用徴収病床数 8床 割合 50.0% | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 17,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 25,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 16床 | 費用徴収病床数 8床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 030,301,7 北301 | 医療法人稲垣婦人科 | 〒462-0825 名古屋市北区大曾根3-15-5 8大曾根フロントビル2階 | | <p>医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 11号 徴収額 10,000 徴収開始年月日：令和 6年 6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 |
|-------------------|--------------|---|-----|---|
| 030,306,6 北306 | みずのりハビリクリニック | 〒462-0804 名古屋市北区上飯田南町3-92-2 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 16号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 32:リハ 3,000</p> <p>徴収開始年月日:平成20年 1月 8日</p> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 219号 診療の名称 02:リハビリテーション 徴収額 1,850</p> |
| 030,345,4 北345 | おおぞね内科クリニック | 〒462-0825 名古屋市北区大曾根4-13-28 | | <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 19号 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyleリブレ 7,100 2:無 0 FreeStyleリブレセンサ 7,100 2:無 0</p> <p>徴収開始年月日:平成29年 1月24日</p> |
| 030,380,1 北380 | 板倉医院 | 〒462-0831 名古屋市北区城東町7-156 | | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 605号 治験薬名称 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 MD-120 1:内服薬 3:第Ⅲ相 6 S-812217 1:内服薬 2:第Ⅱ相 3</p> <p>徴収開始年月日:令和 3年 7月 1日</p> |
| 030,384,3 北384 | 平安通クリニック | 〒462-0819 名古屋市北区平安2-1-14 カトレヤビル4階 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 189号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 3,300 3,300 3,300 3,300 3,300 35:心内 3,300 3,300 3,300 3,300 3,300</p> <p>徴収開始年月日:令和 2年10月20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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--|--------|----|--|--------|-----|--|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|------|-----------------------|
| 030,387,6 (031,387,1) 北387 | 名古屋市立大学医学部 附属西部医療センター | 〒462-8508 名古屋市北区平手町1-1-1 | 500 | <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 78号 徴収開始年月日：令和 5年 4月 5日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 ベンタナultraView パ 6,900</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6032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>85</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>244</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>27,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>22,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>11</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>72</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>58</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>500床</td> <td>費用徴収病床数 147床 割合 29.4%</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 76号 徴収開始年月日：令和 3年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 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 70号 徴収開始年月日：令和 3年 4月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1145号 徴収開始年月日：令和 3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 | 85 | | 02:2人室 | 24 | | 04:4人室 | 244 | | 01:個室 | 1 | 27,500 | 01:個室 | 5 | 22,000 | 01:個室 | 11 | 16,500 | 01:個室 | 72 | 8,800 | 01:個室 | 58 | 7,700 | 全許可病床数 | 500床 | 費用徴収病床数 147床 割合 29.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 85 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 244 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 27,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 72 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 58 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 500床 | 費用徴収病床数 147床 割合 29.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|-------------------|------------------------------|-----|--|----|-----|------|---------|-----|--|---------|----|-------|-----------|---|--------|--------|------|----------------------|--------|-----|---------------|--------|---------------|--------|---------------|-------|---------------------|-------|
| 040,041,7 西41 | 愛知県済生会リハビリテーション病院 | 〒451-0052 名古屋市西区栄生1-1-18 | 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 5965号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>176</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>22</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>19,800</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>199床</td> <td>費用徴収病床数 23床 割合 11.6%</td> </tr> </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 291号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="0"> <tr> <td>診療の名称</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>2,695</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,980</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>2,035</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,925</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4人室 | 176 | | 01: 個室 | 22 | 8,800 | 01: 個室 | 1 | 19,800 | 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 23床 割合 11.6% | 診療の名称 | 徴収額 | 02: リハビリテーション | 2,695 | 02: リハビリテーション | 1,980 | 02: リハビリテーション | 2,035 | 02: リハビリテーション | 1,925 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 176 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 22 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 23床 割合 11.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 040,043,3 西43 | 医療法人 米田病院 | 〒451-0053 名古屋市西区枇杷島1-11-5 | 54 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6192号 徴収開始年月日：平成27年 4月 1日</p> <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>40</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</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>1</td> <td>14,300</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>13,200</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>54床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 11.1%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4人室 | 40 | | 02: 2人室 | 2 | | 05: 5人室以上 | 6 | | 01: 個室 | 1 | 14,300 | 01: 個室 | 3 | 13,200 | 01: 個室 | 2 | 11,000 | 全許可病床数 | 54床 | 費用徴収病床数 6床 割合 11.1% | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 54床 | 費用徴収病床数 6床 割合 11.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|--------|-------------------------------------|-----|---|-------|----|-------|-----|-------|-------|---|--|-------|-------|----|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|----|-----|------|-------|----|--|--------|---|--|--------|---|--|--------|-----|--|-------|---|-------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|--------|------|----------------------|
| 040,084,7 西84 | 名鉄病院 | 〒451-0052 名古屋市西区栄生 2 - 2 6 - 1 1 | 373 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 519号 治験薬名称</p> <table border="1"> <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>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>22</td><td></td></tr> <tr><td>3:外用薬</td><td>1:第Ⅰ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>0</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ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>3</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>1:第Ⅰ相</td><td>0</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6345号</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>16</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>9</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>260</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>10,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>12,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>34</td><td>13,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>29</td><td>14,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>15,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>19,000</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>373床</td><td>費用徴収病床数 82床 割合 22.0%</td></tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 514号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>200床以上の病院の再診 (病院再診) 第 53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 1162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</p> <p>徴収開始年月日:平成24年12月 5日 徴収開始年月日:平成26年 4月 1日 徴収開始年月日:平成28年 4月 1日 徴収開始年月日:令和 6年 1月 4日 徴収開始年月日:平成18年 8月 1日</p> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 22 | | 3:外用薬 | 1:第Ⅰ相 | 5 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 0 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 2:注射薬 | 1:第Ⅰ相 | 0 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 16 | | 02:2人室 | 6 | | 03:3人室 | 9 | | 04:4人室 | 260 | | 01:個室 | 1 | 5,000 | 01:個室 | 5 | 10,000 | 01:個室 | 2 | 12,000 | 01:個室 | 34 | 13,000 | 01:個室 | 29 | 14,000 | 01:個室 | 10 | 15,500 | 01:個室 | 1 | 19,000 | 全許可病床数 | 373床 | 費用徴収病床数 82床 割合 22.0% |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:外用薬 | 1:第Ⅰ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 1:第Ⅰ相 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 260 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 34 | 13,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 29 | 14,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 15,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 19,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 373床 | 費用徴収病床数 82床 割合 22.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|-------------------|------------|------------------------------|-----|--|
| 040,162,1 西162 | 天野記念クリニック | 〒451-0025 名古屋市西区上名古屋4-3-6 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6285号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 05: 5 人室以上 15 01: 個室 2 3,000 02: 2 人室 1 1,400 全許可病床数 18床 費用徴収病床数 3床 割合 16.7% |
| 040,176,1 西176 | 医療法人川合産婦人科 | 〒452-0804 名古屋市西区坂井戸町191 | 9 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5361号 徴収開始年月日：平成28年 2月26日 区分 病床数 徴収金額 01: 個室 5 01: 個室 1 20,000 01: 個室 3 10,000 全許可病床数 9床 費用徴収病床数 4床 割合 44.4% |
| 040,249,6 西249 | やまもと眼科 | 〒451-0072 名古屋市西区笠取町4-88 | | 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 143号 徴収開始年月日：令和 5年 1月12日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 203,500 テクニス シナジー VB Simp 30200BZX0005500 313,500 Clareon PanOpti 30200BZX0029400 335,500 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 258,500 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 368,500 Clareon PanOpti 30300BZX0015300 390,500 |
| 040,264,5 西264 | はやしクリニック | 〒451-0052 名古屋市西区栄生1-32-12 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 130号 徴収開始年月日：平成22年 9月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 500 500 500 500 500 |
| 040,271,0 西271 | 中村眼科医院 | 〒452-0816 名古屋市西区貴生町107-10 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 138号 徴収開始年月日：令和 2年 7月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 124,850 テクニス マルチフォーカス W 22300BZX0027700 124,850 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 223,850 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 245,850 Alcon Clareon P 30200BZX0029400 234,850 Alcon Clareon P 30300BZX0015300 256,850 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|----------------------------------|---------------------------------|--|-----|--|
| 040,281,9 西281 | 井戸田整形外科 名駅 スポーツクリニック | 〒451-0045 名古屋市西区名駅2-6-5 | 18 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5989号 徴収開始年月日：平成23年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 05:5人室以上 10 01:個室 3 10,000 02:2人室 4 5,000 全許可病床数 18床 費用徴収病床数 7床 割合 38.9% |
| 040,295,9 (041,295,4) 西295 | 医療法人紫陽 クリニ ックサンセール清里 | 〒452-0802 名古屋市西区比良3-104 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5509号 徴収開始年月日：平成29年 9月12日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 4,900 03:3人室 3 04:4人室 8 05:5人室以上 6 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 2床 割合 10.5% |
| 040,300,7 西300 | 船山メンタルクリニッ ク/カウンセリングオ フィス | 〒451-0042 名古屋市西区那古野2-23-1 6-1 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 152号 徴収開始年月日：平成29年11月20日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 3,300 3,300 3,300 3,300 3,300 35:心内 3,300 3,300 3,300 3,300 3,300 |
| 040,305,6 西305 | キャッスルベルクリニ ック | 〒451-0021 名古屋市西区天塚町2-7 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6082号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 10 01:個室 8 6,500 01:個室 1 10,500 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| 040,327,0 西327 | ダイヤビルレディース クリニック | 〒451-0045 名古屋市西区名駅1-1-17 名駅ダイヤメイテツビル2階 | | 医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 21号 徴収額 14,040 徴収開始年月日：令和 6年 6月 3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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|-----------------------|-----------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--|--------|----|--|--------|----|--|--------|-----|--|----------|----|--|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|-----|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|--------|------|-----------------------|
| 050,024,0 (051,024,5) 中村24 | 日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院 | 〒453-0046 名古屋市中村区道下町3-35 | 852 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 36号 治験薬名称 徴収開始年月日：平成15年 7月 1日 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 6250号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>69</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>20</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>496</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>49</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>55,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>46,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>19,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>18,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>101</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>14,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>55</td><td>12,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>852床</td><td>費用徴収病床数 185床 割合 21.7%</td></tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 47号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 41号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 273号 徴収開始年月日：令和元年 6月 1日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 2,255</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1104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 01:(一般入院)急性期一 0 0 2,722</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 69 | | 02:2人室 | 20 | | 03:3人室 | 33 | | 04:4人室 | 496 | | 05:5人室以上 | 49 | | 01:個室 | 2 | 55,000 | 01:個室 | 2 | 46,200 | 01:個室 | 9 | 22,000 | 01:個室 | 8 | 19,800 | 01:個室 | 1 | 18,700 | 01:個室 | 101 | 16,500 | 01:個室 | 2 | 14,300 | 01:個室 | 55 | 12,100 | 01:個室 | 5 | 11,000 | 全許可病床数 | 852床 | 費用徴収病床数 185床 割合 21.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 69 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 496 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 49 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 55,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 46,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 18,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 101 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 55 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 852床 | 費用徴収病床数 185床 割合 21.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------------|---|-------|---|----------|-------|---------|---------|-----------------|------------|---------|-------|-----------------|-----------|-----|-----|--------|---------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|---------|--------|-------|---------|--------|-------|---------|--------|-------|--------|--------|----------------------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|-----------------|--|--|-------|-----------------|--|--|-------|
| 050,028,1 中村28 | 医療法人誠心会大菅病院 | 〒453-0821 名古屋市中村区大宮町1-38 | 48 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5459号 徴収開始年月日：平成29年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>16</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05: 5人室以上</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>4,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>8</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>3</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>4</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>48床</td> <td>費用徴収病床数 23床 割合 47.9%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 4 | | 04: 4人室 | 16 | | 05: 5人室以上 | 5 | | 01: 個室 | 3 | 4,000 | 01: 個室 | 2 | 5,000 | 01: 個室 | 3 | 6,000 | 02: 2人室 | 8 | 3,000 | 03: 3人室 | 3 | 1,000 | 04: 4人室 | 4 | 1,000 | 全許可病床数 | 48床 | 費用徴収病床数 23床 割合 47.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 8 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 3 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 4 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 48床 | 費用徴収病床数 23床 割合 47.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 050,050,5 中村50 | 医療法人衆済会増子記念病院 | 〒453-0016 名古屋市中村区竹橋町35-28 | 102 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 520号 徴収開始年月日：平成28年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>内・注・外</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>GSK1278863</td> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>10</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5304号 徴収開始年月日：平成27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>04: 4人室</td> <td>64</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>10</td> <td>6,480</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>10</td> <td>8,640</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>9</td> <td>10,800</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>17,280</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>102床</td> <td>費用徴収病床数 30床 割合 29.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1159号 徴収開始年月日：平成18年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,720</td> </tr> <tr> <td>01: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,480</td> </tr> <tr> <td>01: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,475</td> </tr> </tbody> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | GSK1278863 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4人室 | 64 | | 01: 個室 | 8 | | 01: 個室 | 10 | 6,480 | 01: 個室 | 10 | 8,640 | 01: 個室 | 9 | 10,800 | 01: 個室 | 1 | 17,280 | 全許可病床数 | 102床 | 費用徴収病床数 30床 割合 29.4% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,720 | 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,480 | 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,475 |
| 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GSK1278863 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 64 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 10 | 6,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 10 | 8,640 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 9 | 10,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 17,280 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 102床 | 費用徴収病床数 30床 割合 29.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,720 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,475 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 050,205,5 中村205 | 医療法人誠厚会名駅前診療所保健医療センター | 〒450-0003 名古屋市中村区名駅南2-14-19住友生命名古屋ビル2階 | | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 54号 徴収開始年月日：平成29年 5月31日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機器の販売名</th> <th>徴収額</th> <th>医療機器管理室</th> <th>技師の人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FreeStyleリプレセンサ</td> <td>7,656</td> <td>2:無</td> <td></td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリプレリーダ</td> <td>7,656</td> <td>2:無</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 | 技師の人数 | FreeStyleリプレセンサ | 7,656 | 2:無 | | FreeStyleリプレリーダ | 7,656 | 2:無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 | 技師の人数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリプレセンサ | 7,656 | 2:無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリプレリーダ | 7,656 | 2:無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------------|-------------------------------|-----|--|-------|----------|-------|---------|---------|---------------|---------|-----|--|---------|----|-------|---------|----|-------|--------|------|----------------------|-------|-----|---------------|-------|---------------|-------|
| 050,223,8 中村223 | 医療法人珪山会 鷓飼 病院 | 〒453-0028 名古屋市中村区寿町30 | 120 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5701号 徴収開始年月日：平成26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>02: 2人室</td> <td>8</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>64</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>18</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>120床</td> <td>費用徴収病床数 18床 割合 15.0%</td> </tr> </table> 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 253号 徴収開始年月日：平成29年 6月 5日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>診療の名称</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>2,700</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>2,030</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 8 | | 03: 3人室 | 30 | | 04: 4人室 | 64 | | 01: 個室 | 18 | 7,700 | 全許可病床数 | 120床 | 費用徴収病床数 18床 割合 15.0% | 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 | 2,030 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 64 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 18 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 120床 | 費用徴収病床数 18床 割合 15.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 2,030 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 050,234,5 中村234 | 増子クリニック 昴 | 〒453-0856 名古屋市中村区並木1-3-2-2 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 483号 徴収開始年月日：平成27年 7月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>治験薬名称</td> <td>内・注・外 区分</td> <td>対象患者数</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>MT-6548</td> <td>1: 内服薬 3: 第Ⅲ相</td> <td>6</td> <td></td> </tr> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | MT-6548 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MT-6548 | 1: 内服薬 3: 第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 050,257,6 中村257 | 医療法人福友会 八田 なみき病院 | 〒453-0856 名古屋市中村区並木2-3-6-6 | 207 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5817号 徴収開始年月日：平成26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>03: 3人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>172</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>20</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>207床</td> <td>費用徴収病床数 23床 割合 11.1%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 03: 3人室 | 12 | | 04: 4人室 | 172 | | 01: 個室 | 3 | 5,500 | 02: 2人室 | 20 | 2,200 | 全許可病床数 | 207床 | 費用徴収病床数 23床 割合 11.1% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 172 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 20 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 207床 | 費用徴収病床数 23床 割合 11.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------------------------|--|-------|---|----|-----|------|---------|----|--|---------|----|-------|---------|----|-------|--------|----|--------|--------|----|--------|--------|---|--------|--------|------|----------------------|--------|------|--------|--------|-----------------|--------|--------|-------|----------------------|
| 050,280,8 中村280 | 名古屋セントラル病院 | 〒453-0801 名古屋市中村区太閤3-7-7 | 198 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6029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: center;">区分</td> <td style="text-align: center;">病床数</td> <td style="text-align: center;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">99</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">44</td> <td style="text-align: right;">6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">35</td> <td style="text-align: right;">9,900</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">17</td> <td style="text-align: right;">22,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">33,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">55,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">198床</td> <td>費用徴収病床数 99床 割合 50.0%</td> </tr> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1149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: center;">入院料区分</td> <td style="text-align: center;">対象者数</td> <td style="text-align: center;">徴収日数</td> <td style="text-align: center;">徴収料金</td> </tr> <tr> <td>01: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">2,728</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 99 | | 01:個室 | 44 | 6,600 | 01:個室 | 35 | 9,900 | 01:個室 | 17 | 22,000 | 01:個室 | 2 | 33,000 | 01:個室 | 1 | 55,000 | 全許可病床数 | 198床 | 費用徴収病床数 99床 割合 50.0% | 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 | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 99 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 44 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 35 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 55,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 198床 | 費用徴収病床数 99床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 050,332,7 中村332 | 岩田病院 | 〒453-0014 名古屋市中村区則武1-1-11 | 46 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5525号 徴収開始年月日：平成25年 7月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">区分</td> <td style="text-align: center;">病床数</td> <td style="text-align: center;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td style="text-align: right;">19</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2,000</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td style="text-align: right;">4</td> <td style="text-align: right;">2,500</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: right;">4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: right;">12</td> <td style="text-align: right;">8,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: right;">3</td> <td style="text-align: right;">11,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">12,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">13,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">15,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">46床</td> <td>費用徴収病床数 23床 割合 50.0%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 19 | | 02: 2人室 | 1 | 2,000 | 02: 2人室 | 4 | 2,500 | 01: 個室 | 4 | | 01: 個室 | 12 | 8,000 | 01: 個室 | 3 | 11,000 | 01: 個室 | 1 | 12,000 | 01: 個室 | 1 | 13,000 | 01: 個室 | 1 | 15,000 | 全許可病床数 | 46床 | 費用徴収病床数 23床 割合 50.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 1 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 12 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 13,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 15,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 46床 | 費用徴収病床数 23床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 050,376,4 中村376 | 酒井耳鼻咽喉科医院 | 〒453-0839 名古屋市中村区長箆町3-56-1 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 79号 徴収開始年月日：平成28年 7月27日 徴収額 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 050,392,1 中村392 | 医療法人成田育成会 セントソフィアクリニ ック | 〒450-0002 名古屋市中村区名駅1-1-4 J Rセントラルタワーズ19階 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 66号 徴収開始年月日：平成25年10月 1日 徴収額 540 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|---------------------------|--|-----|---|
| 050,402,8 中村402 | 医療法人珪山会 鷓飼 リハビリテーション病院 | 〒453-0811 名古屋市中村区太閤通4-1 | 150 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5704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 04: 4人室 132 01: 個室 3 16,500 01: 個室 15 8,800 全許可病床数 150床 費用徴収病床数 18床 割合 12.0% 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 256号 徴収開始年月日：平成30年11月 1日 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 2,040 02: リハビリテーション 2,000 |
| 050,470,5 中村470 | 医療法人 セントラル アイクリニック | 〒450-0002 名古屋市中村区名駅4-5-2 8 桜通豊田ビル1 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 171号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アイシー PY60MV 22300BZX0042700 300,000 テクニス マルチ+2.75,+ 22300BZX0027700 300,000 PanOptix 23100BZX0004200 375,000 PanOptixtoric 23100BZX0004300 390,000 テクニスシンフォニーtoric 22900BZX0036000 350,000 テクニスシナジーV B Simp 30200BZX0005500 375,000 テクニスシナジーT V B Sim 30200BZX0013900 390,000 |
| 050,476,2 中村476 | 名駅2丁目クリニック | 〒450-0002 名古屋市中村区名駅2-4 3-1 2 東山ビル2階 | | 予約に基づく診療 (予約診療) 第 192号 徴収開始年月日：平成28年 7月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 35: 心内 1,980 1,980 1,980 1,980 1,980 03: 神 1,980 1,980 1,980 1,980 1,980 02: 精 1,980 1,980 1,980 1,980 1,980 |
| 050,494,5 中村494 | 竹田内科胃腸科クリニ ック | 〒453-0834 名古屋市中村区豊国通3-2 2 | | 時間外診療 (時間外診療) 第 125号 徴収開始年月日：平成25年 4月 8日 徴収額 2,000 |
| 050,519,9 中村519 | 浅田レディース名古屋 駅前クリニック | 〒450-0002 名古屋市中村区名駅4-6-1 7 名古屋ビルディング3階 | | 医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 3号 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日 徴収額 20,000 |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------------|--|-----|--|-------|-----|-------|-------|-------|--------|--------|---|--|--------|----|--------|--------|----|--------|--------|------|----------------------|-------|----|-------|--------|-------|---------------------|--|----|-------|-------|--|----|-------|-------|--|---|-------|-------|--|----|
| 050,524,9 中村524 | 偕行会 城西病院 | 〒453-0815 名古屋市中村区北畑町4-1 | 120 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 521号 治験薬名称 RTA402 ASP1517 MT-6548 JTZ-951</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 6336号</p> <table border="1"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>13,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>52</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>56</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>120床</td> <td>費用徴収病床数 60床 割合 50.0%</td> </tr> </table> <p>徴収開始年月日:平成28年 7月 1日</p> <table border="1"> <tr> <td>内・注・外</td> <td>区分</td> <td>対象患者数</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td></td> <td>38</td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td></td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td></td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td></td> <td>31</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | 13,200 | 01:個室 | 4 | | 02:2人室 | 52 | 3,300 | 04:4人室 | 56 | | 全許可病床数 | 120床 | 費用徴収病床数 60床 割合 50.0% | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 38 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 13 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 4 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 31 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 52 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 56 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 120床 | 費用徴収病床数 60床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 38 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 31 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 050,527,2 中村527 | 山田産婦人科 | 〒453-0841 名古屋市中村区稲葉地町7-5 | 12 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5945号</p> <table border="1"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</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>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>9,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>12床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 50.0%</td> </tr> </table> <p>徴収開始年月日:平成26年 7月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | | 02:2人室 | 2 | | 01:個室 | 1 | 12,000 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 1 | 9,000 | 01:個室 | 2 | 8,000 | 全許可病床数 | 12床 | 費用徴収病床数 6床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 9,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 12床 | 費用徴収病床数 6床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 050,535,5 中村535 | 名古屋膠原病リウマチ痛風クリニック | 〒450-0002 名古屋市中村区名駅4-26-2 5メイフィス名駅ビル3階 | | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 485号 治験薬名称 YLB113</p> <table border="1"> <tr> <td>内・注・外</td> <td>区分</td> <td>対象患者数</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td></td> <td>2</td> </tr> </table> <p>徴収開始年月日:平成26年 7月 1日</p> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 050,549,6 中村549 | 名古屋内科、内視鏡クリニック | 〒450-6409 名古屋市中村区名駅3-28-1 2大名古屋ビルヂング9階 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 106号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料</p> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 105号 徴収額 500</p> <p>徴収開始年月日:平成29年 9月 4日</p> <p>徴収開始年月日:令和元年 9月10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 |
|--------------------|--------------------|--|-----|---|
| 050,583,5 中村583 | ふくたクリニック 整形外科 眼科 | 〒453-0838 名古屋市中村区向島町5-28-11 2階 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 178号 徴収開始年月日：令和 2年11月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 300,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 350,000 Clareon非球面Pan0p 30200BZX0029400 315,000 Clareon非球面Pan0p 30300BZX0015300 360,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 315,000 Clareon PanOpti 30200BZX0029300 315,000 Clareon PanOpti 30400BZX0025000 360,000 |
| 050,607,2 中村607 | なごやARTクリニック | 〒453-0801 名古屋市中村区太閤1-20-9 L'ENVOL MEIEKI 3階 | | 医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 10号 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日 徴収額 22,000 |
| 050,618,9 中村618 | にしたんARTクリニック名古屋駅前院 | 〒450-6408 名古屋市中村区名駅3-28-12 大名古屋ビルヂング8階 | | 医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 15号 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日 徴収額 27,500 |
| 060,035,4 中35 | グレイスベルクリニック | 〒460-0011 名古屋市中区大須3-16-25 | 5 | 5 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 490号 徴収開始年月日：平成25年 7月 1日 治験薬名称 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 Vilaprisan 1:内服薬 3:第Ⅲ相 4 Vilaprisan 1:内服薬 3:第Ⅲ相 3 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6084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 10 0 01:個室 6 6,500 01:個室 2 10,500 01:個室 1 9,000 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|------------------|--------|----------------------------|-----|---|
| 060,067,7 中67 | 眼科杉田病院 | 〒460-0008 名古屋市中区栄5-1-30 | 60 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 522号 治験薬名称 SJP-0133 R06867461 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 2:注射薬 3:第Ⅲ相 6 2:注射薬 3:第Ⅲ相 4 徴収開始年月日:平成26年 7月 1日</p> <p>医療機器の治験に係る診療 (機器治験) 第 29号 治験機器名称 区分 対象患者数 徴収額 ヒト自家移植組織(自家培養角膜 1:第Ⅰ相 4 徴収開始年月日:平成21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 5号 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 バルベルト緑内障インプラント 150,000 2:無 バルベルト緑内障インプラント 150,000 2:無 バルベルト緑内障インプラント 150,000 2:無 徴収開始年月日:平成23年12月22日</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6089号 徴収開始年月日:平成21年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 02:2人室 34 04:4人室 8 01:個室 1 25,000 01:個室 2 15,000 01:個室 3 12,000 01:個室 12 10,000 全許可病床数 60床 費用徴収病床数 18床 割合 30.0%</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 248号 徴収開始年月日:令和 3年 4月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 204,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 222,000 テクニス シナジー VB S i 30200BZX0005500 243,000 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 261,000 テクニス マルチフォーカス ワ 22300BZX0027700 204,000 Clareon非球面Pan0p 30200BZX0029400 270,000 Clareon非球面Pan0p 30300BZX0015300 288,000 アルコンClareon Viv 30500BZX0004100 270,000 BVI ファインビジョンHP 30400BZX0019700 241,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026300 217,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026400 236,000 BVI ファインビジョン HP 30400BZX0019700 245,000</p> |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|-----------------------|-----------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|----|--|--------|---|--|--------|-----|--|----------|---|--|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|------|----------------------|
| 060,096,6 (061,096,1) 中96 | 国家公務員共済組合連 合会 名城病院 | 〒460-0001 名古屋市中区三の丸1-3-1 | 326 | <p>薬機法に基づく承認を受けた医薬品の投与 (医薬品投与) 第 4号 販売名 徴収開始年月日：平成14年 7月19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 3号 徴収開始年月日：平成21年 2月 3日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 VEPTRシステム 205,000 1:有 3</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6201号 徴収開始年月日：平成29年 4月 1日</p> <table border="1" data-bbox="1164 574 1747 877"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>15</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>200</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>2</td> <td>32,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>17,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>47</td> <td>14,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>33</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>326床</td> <td>費用徴収病床数 99床 割合 30.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>外来医療に係る特別の療養環境の提供 (外療養提供) 第 2号 徴収開始年月日：令和 3年 9月 1日 診察室 徴収金額 1 22,000</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 48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 42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 271号 徴収開始年月日：平成18年 4月 1日 診療の名称 徴収額 01:検査 1,782 01:検査 1,815</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 15 | | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 200 | | 05:5人室以上 | 6 | | 01:個室 | 2 | 32,000 | 01:個室 | 8 | 17,500 | 01:個室 | 47 | 14,500 | 01:個室 | 9 | 8,800 | 03:3人室 | 33 | 1,650 | 全許可病床数 | 326床 | 費用徴収病床数 99床 割合 30.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 32,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 17,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 47 | 14,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 33 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 326床 | 費用徴収病床数 99床 割合 30.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------|--------|---------|-----|--|
| | | | | 01:検査 2,211 01:検査 2,211 02:リハビリテーション 3,053 02:リハビリテーション 3,383 02:リハビリテーション 3,300 02:リハビリテーション 2,409 02:リハビリテーション 2,887 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1119号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01:(一般入院) 急性期一 2,722 徴収開始年月日: 令和元年10月21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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--------|-------------------------------|---------|--|-------|-----|------|-------|---|--|--------|----|--|--------|----|--|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|-----|----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|------|------|------|----------------|---|----|-------|----|-------|----|----|-------|--|---------|---------|---------|--|---------|---------|--------|--|---------|---------|
| 060,149,3 (061,149,8) 中149 | 中日病院 | 〒460-0002 名古屋市中区丸の内3-1-2-3 | 93 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6255号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>18</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>28</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>24,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>6,050</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>13</td><td>4,950</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td>2,750</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>93床</td> <td>費用徴収病床数 46床 割合 49.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 184号 徴収開始年月日：令和 3年12月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12:整外</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> <td>5,500</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 192号 徴収開始年月日：平成20年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,160</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,890</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,780</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 980号 徴収開始年月日：平成18年11月26日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40:(一般入院) 10対1</td> <td>1</td> <td>12</td> <td>1,900</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 3921号 徴収開始年月日：平成18年11月26日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:白金</td> <td></td> <td>330,000</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>220,000</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>04:チタン</td> <td></td> <td>275,000</td> <td>275,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 02:2人室 | 18 | | 04:4人室 | 28 | | 01:個室 | 2 | 24,200 | 01:個室 | 3 | 16,500 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 7 | 6,050 | 01:個室 | 13 | 4,950 | 01:個室 | 5 | 4,400 | 01:個室 | 6 | 3,850 | 02:2人室 | 8 | 2,750 | 全許可病床数 | 93床 | 費用徴収病床数 46床 割合 49.5% | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 12:整外 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,160 | 02:リハビリテーション | 1,890 | 02:リハビリテーション | 1,780 | 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 | 12 | 1,900 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 01:白金 | | 330,000 | 330,000 | 03:コバルト | | 220,000 | 220,000 | 04:チタン | | 275,000 | 275,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 24,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 93床 | 費用徴収病床数 46床 割合 49.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12:整外 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,890 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,780 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 12 | 1,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:白金 | | 330,000 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 220,000 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 275,000 | 275,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|-------------|------------------------------|-----|--|----|-----|------|--------|----|--|--------|---|--|--------|---|-------|-------|---|-------|--------|-----|----------------------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|----|-------|--------|------|----------------------|
| | | | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 15号 販売名 FreeStyleリブレ2 Reader 7,798 FreeStyleリブレ2 センサー 7,000 FreeStyleリブレ2 センサー 14,000 徴収開始年月日：令和 6年 8月 1日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 060,220,2 中220 | 医療法人博恵会橋本内科 | 〒460-0008 名古屋市中区栄1-11-18 | 27 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6218号 徴収開始年月日：平成29年 5月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 494 2128 670"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>27床</td> <td>費用徴収病床数 13床 割合 48.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | | 03:3人室 | 6 | | 01:個室 | 7 | 2,200 | 01:個室 | 6 | 2,750 | 全許可病床数 | 27床 | 費用徴収病床数 13床 割合 48.1% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 27床 | 費用徴収病床数 13床 割合 48.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 060,264,0 中264 | 医療法人勝又 勝又病院 | 〒460-0007 名古屋市中区新栄1-32-22 | 118 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6107号 徴収開始年月日：平成27年 6月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 750 2128 1037"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:2人室</td> <td>46</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>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>34</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>10</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>10</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>118床</td> <td>費用徴収病床数 59床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02:2人室 | 46 | | 03:3人室 | 9 | | 04:4人室 | 4 | | 01:個室 | 4 | 5,500 | 01:個室 | 34 | 3,850 | 01:個室 | 1 | 7,700 | 02:2人室 | 10 | 3,850 | 02:2人室 | 10 | 2,750 | 全許可病床数 | 118床 | 費用徴収病床数 59床 割合 50.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 46 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 34 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 118床 | 費用徴収病床数 59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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|-----------------|---|-------|---|-------|-------|------|---------|-----|----------|---------|-------|--------|--------|----------|---------------------|--------|----|---------------------|-------------------------|-------|--------|--------|-----|---------------------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| 060,376,2 中376 | 医療法人安間眼科 | 〒460-0011 名古屋市中区大須4-10-50 | 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 4733号 徴収開始年月日：平成24年 7月20日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>5</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>7,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>10,000</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> <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 226号 徴収開始年月日：令和 2年 4月18日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルコン アクリソフIQレスト</td> <td>22000BZX0097000</td> <td>155,360</td> </tr> <tr> <td>エイエフ-1 アイシー</td> <td>22300BZX0042700</td> <td>155,360</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>221,360</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>243,360</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB S i</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>243,360</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>276,360</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>265,360</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 2 | | 04: 4人室 | 8 | | 01: 個室 | 5 | 6,000 | 01: 個室 | 1 | 7,000 | 01: 個室 | 3 | 10,000 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | アルコン アクリソフIQレスト | 22000BZX0097000 | 155,360 | エイエフ-1 アイシー | 22300BZX0042700 | 155,360 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 221,360 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 243,360 | テクニス シナジー VB S i | 30200BZX0005500 | 243,360 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 276,360 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 265,360 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 5 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフIQレスト | 22000BZX0097000 | 155,360 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| エイエフ-1 アイシー | 22300BZX0042700 | 155,360 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 221,360 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 243,360 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB S i | 30200BZX0005500 | 243,360 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 276,360 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 265,360 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 060,381,2 中381 | 野垣クリニック | 〒460-0008 名古屋市中区栄1-10-16 | 10 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5769号 徴収開始年月日：平成24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>03: 3人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>4</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>10床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 40.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 03: 3人室 | 6 | | 01: 個室 | 4 | 16,500 | 全許可病床数 | 10床 | 費用徴収病床数 4床 割合 40.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 10床 | 費用徴収病床数 4床 割合 40.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 060,415,8 中415 | 医療法人森川クリニック | 〒460-0004 名古屋市中区新栄町1-3 日丸 名古屋ビル8階 | | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 612号 徴収開始年月日：令和 2年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>内・注・外</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ucb34714</td> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ucb34714</td> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B r i v a r a c e t a m</td> <td>1:内服薬</td> <td>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 | ucb34714 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | ucb34714 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | B r i v a r a c e t a m | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ucb34714 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ucb34714 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| B r i v a r a c e t a m | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 060,444,8 中444 | 山田シテイクリニック | 〒460-0008 名古屋市中区栄2-15-40 | 9 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5501号 徴収開始年月日：平成26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></td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>3,240</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>9床</td> <td>費用徴収病床数 1床 割合 11.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 5 | | 03: 3人室 | 3 | | 01: 個室 | 1 | 3,240 | 全許可病床数 | 9床 | 費用徴収病床数 1床 割合 11.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 3,240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 9床 | 費用徴収病床数 1床 割合 11.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|---------------|---|-------|--|----------|-----|---------|-------|--------------|-------|------|-------|-----------------|-------|-----|---|-------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 060,496,8 中496 | 本町クリニック | 〒460-0008 名古屋市中区栄3-20-29 | | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 486号 治験薬名称 KW6356 Mirogabalin</p> <p>徴収開始年月日：平成24年 6月 1日</p> <table border="1"> <tr> <td>内・注・外</td> <td>区分</td> <td>対象患者数</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>6</td> <td></td> </tr> </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 157号 徴収開始年月日：平成25年 7月 1日</p> <table border="1"> <tr> <td>診療の名称</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,700</td> </tr> <tr> <td>01:検査</td> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>01:検査</td> <td>2,500</td> </tr> </table> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | 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 | 1,650 | 02:リハビリテーション | 1,700 | 01:検査 | 2,500 | 01:検査 | 2,500 |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 060,549,4 中549 | 医療法人順秀会スカイル内科 | 〒460-0008 名古屋市中区栄3-4-5栄(スカイル)ビル11階 | | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 63号 徴収開始年月日：平成29年 6月26日</p> <table border="1"> <tr> <td>医療機器の販売名</td> <td>徴収額</td> <td>医療機器管理室</td> <td>技師の人数</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレ</td> <td>7,500</td> <td>2:無</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレセンサ</td> <td>7,500</td> <td>2:無</td> <td>0</td> </tr> </table> | 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 | 技師の人数 | FreeStyleリブレ | 7,500 | 2:無 | 0 | FreeStyleリブレセンサ | 7,500 | 2:無 | 0 | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 7,500 | 2:無 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレセンサ | 7,500 | 2:無 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 060,551,0 中551 | いくたウィメンズクリニック | 〒460-0008 名古屋市中区栄3-15-27 いちご栄ビル3階 | | <p>医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 25号 徴収開始年月日：令和 6年 8月28日</p> <p>徴収額 15,000</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 060,582,5 中582 | 栄メンタルクリニック | 〒460-0008 名古屋市中区栄3-4-15鏡栄ビル2階 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 185号 徴収開始年月日：平成24年 4月18日</p> <table border="1"> <tr> <td>診療科</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> </tr> <tr> <td>02:精</td> <td>3,000</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:神</td> <td>3,000</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 02:精 | 3,000 | | | | | 03:神 | 3,000 | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:神 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 060,621,1 中621 | おち夢クリニック名古屋 | 〒460-0002 名古屋市中区丸の内3-19-1 2久屋パークサイドビル8階 | | <p>医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 12号 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日</p> <p>徴収額 22,000</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|-------------------|----------------------|--|-----|---|
| 060,625,2 中625 | にしやま形成外科皮膚科クリニック | 〒460-0008 名古屋市中区栄3-14-13ド ツール名古屋栄ビル5階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 151号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 13:形外 1,100 1,100 1,100 1,100 1,100 22:性 1,100 1,100 1,100 1,100 1,100 20:皮 1,100 1,100 1,100 1,100 1,100 59:他 1,080 11:外 1,080 |
| 060,641,9 中641 | としわ会診療センター レクリニック | 〒460-0022 名古屋市中区金山5-5-11 | 2 | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 222号 徴収開始年月日：平成27年 5月20日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 59:他 10,500 10,500 10,500 10,500 10,500 11:外 3,500 3,500 3,500 3,500 3,500 37:アレ 3,500 3,500 3,500 3,500 3,500 20:皮 3,500 3,500 3,500 3,500 3,500 08:消 3,500 3,500 3,500 3,500 3,500 05:呼 3,500 3,500 3,500 3,500 3,500 01:内 3,500 3,500 3,500 3,500 3,500 |
| 060,669,0 中669 | 栄かとうクリニック | 〒460-0004 名古屋市中区新栄町1-3 日丸 名古屋ビル5階 | | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 55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 7,660 2:無 Freestyleリブレセンサ 7,660 2:無 |
| 060,696,3 中696 | マリンクリニック | 〒460-0002 名古屋市中区丸の内3-20-1 7KDX桜通ビル4階 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 487号 徴収開始年月日：令和元年 9月13日 治験薬名称 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 MND-2119 1:内服薬 3:第Ⅲ相 16 |
| 060,714,4 中714 | クリニック 徳 | 〒460-0008 名古屋市中区栄2-10-19名 古屋商工会議所ビル11階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 92号 徴収開始年月日：平成28年12月21日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 01:内 3,000 1,500 59:他 3,000 1,500 |
| 060,718,5 中718 | フェリシティークリ ニック名古屋 | 〒460-0002 名古屋市中区丸の内2-14-1 9安藤ビル3・4階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 126号 徴収開始年月日：平成28年 5月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 12:整外 10,000 10,000 10,000 10,000 10,000 12:整外 6,000 |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--------------------|-------------------------------|---------|---|----|-------|------|-------|---------|--|---------|---------|--------|--------|---------|---------|-------|---|---------|---------|-----|---------------------|--------|-----|----------------------|
| 060,720,1 中720 | トラストクリニック | 〒460-0008 名古屋市中区栄1-30-22 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 157号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 01:内 11,000 11,000 33:放 11,000 11,000 26:婦 11,000 11,000</p> <p>徴収開始年月日：平成28年 6月 1日</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 060,721,9 中721 | 医療法人聖真会 横山 記念病院 | 〒460-0012 名古屋市中区千代田3-11-20 | 56 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 523号 治験薬名称 MLN002 徴収開始年月日：平成28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 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 5816号 徴収開始年月日：平成28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>34</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>56床</td> <td>費用徴収病床数 14床 割合 25.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1173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 1,650 10:(一般入院) 地域一般 1,500</p> <p>徴収開始年月日：平成28年 8月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 34 | | 02:2人室 | 2 | | 03:3人室 | 6 | | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 12 | 3,300 | 全許可病床数 | 56床 | 費用徴収病床数 14床 割合 25.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 34 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 56床 | 費用徴収病床数 14床 割合 25.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 060,725,0 中725 | 名古屋東栄クリニック | 〒460-0008 名古屋市中区栄2-11-25 | 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 5975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></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</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>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 | 10 | | 01:個室 | 4 | 11,000 | 01:個室 | 4 | 16,500 | 01:個室 | 1 | 27,500 | 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 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 27,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 060,727,6 (061,727,1) 中727 | 愛知三の丸クリニック | 〒460-0001 名古屋市中区三の丸3-2-1 | | <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 3854号 徴収開始年月日：平成29年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>162,000</td> <td>162,000</td> </tr> <tr> <td>04:チタン</td> <td></td> <td>237,600</td> <td>237,600</td> </tr> <tr> <td>02:金</td> <td></td> <td>324,000</td> <td>324,000</td> </tr> </tbody> </table> | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | | 162,000 | 162,000 | 04:チタン | | 237,600 | 237,600 | 02:金 | | 324,000 | 324,000 | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 162,000 | 162,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 237,600 | 237,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:金 | | 324,000 | 324,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|-------------------|----------------------|--|-----|---|
| 060,741,7 中741 | 上前津こころのクリニック | 〒460-0011 名古屋市中区大須4-10-40 カジウラテックスビル5階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 166号 徴収開始年月日：令和 2年 7月20日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 2,200 2,200 2,200 2,200 2,200 35:心内 2,200 2,200 2,200 2,200 2,200 |
| 060,744,1 中744 | 可世木婦人科ARTクリニック | 〒460-0008 名古屋市中区栄4-2-29名古 屋広小路プレイス7階 | | 医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 22号 徴収額 22,000 徴収開始年月日：令和 6年 7月 1日 |
| 060,745,8 中745 | よこやまIBDクリニック | 〒460-0022 名古屋市中区金山1-14-9長 谷川ビル6階 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 491号 徴収開始年月日：平成30年10月 1日 治験薬名称 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 ベドリズマブ 2:注射薬 3:第Ⅲ相 3 AJM300 1:内服薬 3:第Ⅲ相 4 FE999315 1:内服薬 3:第Ⅲ相 8 |
| 060,757,3 中757 | 医療法人 成田育成会 成田産婦人科 | 〒460-0011 名古屋市中区大須1-20-30 | 19 | 時間外診察 (時間外診察) 第 123号 徴収額 700 徴収開始年月日：令和 5年 7月 1日 医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 9号 徴収額 11,000 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日 |
| 060,787,0 中787 | あいち栄クリニック | 〒460-0008 名古屋市中区栄3-31-18 アルティメイトウエダ7階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 200号 徴収開始年月日：令和 5年 5月24日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 20:皮 2,000 2,000 2,000 2,000 2,000 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|---------------|---|-------|---|-----|-----|------|---------|-----|-----|---------|--------|--------|--------|---|--------|--------|--------|--------|--------|----|-------|--------|--------|--------|---------|----|-------|---------|---|-------|---------|---|-------|---------|----|-------|--------|------|----------------------|-------|-----|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 060,801,9 中801 | 重工大須病院 | 〒460-0017 名古屋市中区松原 2-17-5 | 250 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6344号 徴収開始年月日：令和 3年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>148</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>4</td> <td>22,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>20</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>12</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>4</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>9</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>44</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>250床</td> <td>費用徴収病床数 98床 割合 39.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 295号 徴収開始年月日：令和 3年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>2,030</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>2,690</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>2,260</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1166号 徴収開始年月日：令和 3年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,722</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 4 | | 04: 4人室 | 148 | | 01: 個室 | 4 | 22,000 | 01: 個室 | 3 | 16,500 | 01: 個室 | 20 | 6,600 | 01: 個室 | 2 | 5,500 | 02: 2人室 | 12 | 2,750 | 02: 2人室 | 4 | 2,200 | 03: 3人室 | 9 | 2,200 | 04: 4人室 | 44 | 1,100 | 全許可病床数 | 250床 | 費用徴収病床数 98床 割合 39.2% | 診療の名称 | 徴収額 | 02: リハビリテーション | 2,030 | 02: リハビリテーション | 2,690 | 02: リハビリテーション | 1,980 | 02: リハビリテーション | 2,260 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,722 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 148 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 20 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 12 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 9 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 44 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 250床 | 費用徴収病床数 98床 割合 39.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 2,030 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 2,690 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 2,260 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,722 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 060,805,0 中805 | 名古屋伏見こころクリニック | 〒460-0003 名古屋市中区錦 2-16-21 GS伏見センタービル 8階 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 190号 徴収開始年月日：令和 4年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</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>10,000</td> <td>10,000</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 精</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 精</td> <td>10,000</td> <td>10,000</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 02: 精 | 10,000 | 10,000 | | | | 02: 精 | 10,000 | 10,000 | | | | 02: 精 | 10,000 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 精 | 10,000 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 精 | 10,000 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 精 | 10,000 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 060,813,4 中813 | おかだウィメンズクリニック | 〒460-0024 名古屋市中区正木 4-8-7 れんが橋ビル 3階 | | <p>医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 19号 徴収額 16,500 徴収開始年月日：令和 6年 6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 |
|-------------------|-------------|--|-----|--|
| 060,821,7 中821 | 先進会眼科 名古屋 | 〒460-0003 名古屋市中区錦3-16-27 栄パークサイドプレイス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 249号 徴収開始年月日：令和 5年 8月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 Clareon PanOpti 30200BZX0029300 398,000 Clareon PanOpti 30400BZX0025000 453,000 ファインビジョン HP 30400BZX0019700 398,000 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029400 398,000 Clareon 非球面 Pan 30300BZX0015300 453,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 398,000 テクニス マルチフォーカル ワ 22300BZX0027700 148,000 テクニスシナジーVB Simp 30200BZX0005500 398,000 テクニスシナジーTVB Sim 30200BZX0013900 453,000 |
| 070,009,7 昭和9 | 医療法人交正会精治療院 | 〒466-0064 名古屋市中区鶴舞4-16-27 | 179 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6273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 12 02:2人室 12 03:3人室 15 04:4人室 112 05:5人室以上 12 01:個室 12 1,430 01:個室 2 7,700 01:個室 2 8,800 全許可病床数 179床 費用徴収病床数 16床 割合 8.9% |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|-------------------|------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|----|--|---------|---|--|---------|-----|--|-------|----|-------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|---------|---|-------|--------|------|----------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 070,028,7 (071,028,2) 昭和28 | 社会福祉法人聖霊会聖 霊病院 | 〒466-0827 名古屋市昭和区川名山町 5 6 | 198 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6267号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>11</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>120</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>17</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>32</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>14,300</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>22,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>33,000</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>2</td><td>3,300</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>198床</td> <td>費用徴収病床数 59床 割合 29.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 265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>2,200</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,200</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 921号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>38: (一般入院) 7対1入</td> <td></td> <td></td> <td>2,500</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 11 | | 02: 2人室 | 8 | | 04: 4人室 | 120 | | 01:個室 | 17 | 8,800 | 01:個室 | 32 | 11,000 | 01:個室 | 3 | 13,200 | 01:個室 | 1 | 14,300 | 01:個室 | 2 | 16,500 | 01:個室 | 1 | 22,000 | 01:個室 | 1 | 33,000 | 02: 2人室 | 2 | 3,300 | 全許可病床数 | 198床 | 費用徴収病床数 59床 割合 29.8% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,200 | 02:リハビリテーション | 2,200 | 02:リハビリテーション | 2,200 | 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 | | | 2,500 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 120 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 32 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 198床 | 費用徴収病床数 59床 割合 29.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|-----------------------|----------------------------|-----|--|-------|----|-------|-----|-------|-------|----|--|-------|-------|----|--|-------|-------|----|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|----|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|
| 070,033,7 (071,033,2) 昭和33 | 日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 | 〒466-0814 名古屋市昭和区妙見町2-9 | 806 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 527号</p> <p>徴収開始年月日：平成15年 7月 1日</p> <table border="1"> <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>12</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>15</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>10</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>7</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>7</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>8</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>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ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>2</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</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>5</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>1:第Ⅰ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>3</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>2:第Ⅱ相</td><td>2</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>1</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</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>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</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 | 12 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 15 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 7 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | 1:内服薬 | 1:第Ⅰ相 | 1 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 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 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 1:第Ⅰ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------|--------|---------|-----|---|
| | | | | <p>医療機器の治験に係る診療 (機器治験) 第 30号 治験機器名称 AVJ-301 NP023 徴収開始年月日：平成15年 7月 1日 区分 対象患者数 徴収額 3:第Ⅲ相 12 3:第Ⅲ相 20</p> <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 82号 徴収開始年月日：平成29年 5月10日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 AbsorbGT1 生体吸収性ス 0 1:有 1 Micro径カテーテルペーシ 0 1:有 1 Microイントロデューサ 0 1:有 1 VARI PULSE パルスフィ 1:有 16</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 6340号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 88 02:2人室 2 04:4人室 476 05:5人室以上 16 01:個室 2 55,000 01:個室 4 33,000 01:個室 1 25,300 01:個室 1 22,000 01:個室 31 20,900 01:個室 16 19,800 01:個室 10 16,500 01:個室 74 15,400 01:個室 5 14,850 01:個室 17 13,750 01:個室 18 11,550 01:個室 4 10,450 01:個室 32 9,350 02:2人室 4 4,400 全許可病床数 801床 費用徴収病床数 219床 割合 27.3%</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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-----------------|---------|-----|--|--------------|---------------|-----|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| | | | | <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：平成28年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 43号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 2,090</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 269号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 2,255</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1089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 2,728</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 223号 徴収開始年月日：令和 2年 6月 1日</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニス シンフォニー VB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>158,455</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー トーリ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>121,055</td> </tr> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル W</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>158,455</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>209,055</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>231,055</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQレス</td> <td>22600BZX0017900</td> <td>165,055</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQレ</td> <td>22700BZX0000600</td> <td>231,055</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQレ</td> <td>22000BZX0097000</td> <td>154,055</td> </tr> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル ア</td> <td>22100BZX0019500</td> <td>158,455</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジーVB Sim</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>209,055</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>231,055</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>214,555</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>220,055</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>228,745</td> </tr> </tbody> </table> <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 32号 徴収開始年月日：令和 6年10月 1日 販売名 徴収額 FreeStyleリブレ2 Reader 8,250</p> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 158,455 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 121,055 | テクニス マルチフォーカル W | 22300BZX0027700 | 158,455 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 209,055 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 231,055 | アルコン アクリソフ IQレス | 22600BZX0017900 | 165,055 | アルコン アクリソフ IQレ | 22700BZX0000600 | 231,055 | アルコン アクリソフ IQレ | 22000BZX0097000 | 154,055 | テクニス マルチフォーカル ア | 22100BZX0019500 | 158,455 | テクニス シナジーVB Sim | 30200BZX0005500 | 209,055 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 231,055 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 214,555 | Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 220,055 | Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 228,745 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 158,455 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 121,055 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル W | 22300BZX0027700 | 158,455 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 209,055 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 231,055 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQレス | 22600BZX0017900 | 165,055 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQレ | 22700BZX0000600 | 231,055 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQレ | 22000BZX0097000 | 154,055 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル ア | 22100BZX0019500 | 158,455 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジーVB Sim | 30200BZX0005500 | 209,055 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 231,055 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 214,555 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 220,055 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 228,745 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------------|--|-------|--|-------|-----|------|--------|-----|-----|--------|-------|-------|--------|-------|---------------------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|-----|----------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|
| | | | | FreeStyleリブレ2 センサー 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 070,108,7 昭和108 | 医療法人生寿会かわな病院 | 〒466-0807 名古屋市昭和区山花町50 | 53 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6174号 徴収開始年月日：平成28年 4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></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>28</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>17,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>15,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>9,900</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>9,350</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>8,250</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>53床</td> <td>費用徴収病床数 24床 割合 45.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 275号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,450</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,800</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,850</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,750</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 04:4人室 | 28 | | 01:個室 | 1 | 17,600 | 01:個室 | 1 | 15,400 | 01:個室 | 4 | 9,900 | 01:個室 | 2 | 9,350 | 01:個室 | 4 | 8,250 | 02:2人室 | 4 | 3,850 | 02:2人室 | 8 | 3,300 | 全許可病床数 | 53床 | 費用徴収病床数 24床 割合 45.3% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,450 | 02:リハビリテーション | 1,800 | 02:リハビリテーション | 1,850 | 02:リハビリテーション | 1,750 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 17,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 15,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 9,350 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 8,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 53床 | 費用徴収病床数 24床 割合 45.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,450 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 070,251,5 昭和251 | 桜クリニック | 〒466-0842 名古屋市昭和区檀溪通5-6リバーサイドテラス石川橋B-11 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 176号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>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> | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 070,276,2 昭和276 | 伊東皮膚科医院 | 〒466-0814 名古屋市昭和区妙見町99-12 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 167号 徴収開始年月日：平成26年11月26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>20:皮</td> <td>5,000</td> <td>5,000</td> <td>5,000</td> <td>5,000</td> <td>5,000</td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 20:皮 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20:皮 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 070,280,4 昭和280 | 阿由知通山路整形外科 | 〒466-0027 名古屋市昭和区阿由知通2-6-2 | 6 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 3992号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,250</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>6床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 33.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02:2人室 | 4 | | 01:個室 | 2 | 5,250 | 全許可病床数 | 6床 | 費用徴収病床数 2床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 6床 | 費用徴収病床数 2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 |
|--------------------|---------------|---|-----|--|
| 070,282,0 昭和282 | あさもとクリニック産婦人科 | 〒466-0843 名古屋市昭和区菊園町4-30-1 | 9 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 3756号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 03:3人室 3 01:個室 4 15,750 01:個室 0 全許可病床数 9床 費用徴収病床数 4床 割合 44.4% |
| 070,292,9 昭和292 | 医療法人安正会 安井病院 | 〒466-0053 名古屋市昭和区滝子町27-19 | 38 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4975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 02:2人室 5 03:3人室 6 04:4人室 8 01:個室 4 6,480 01:個室 2 5,400 02:2人室 1 4,320 04:4人室 12 1,620 全許可病床数 38床 費用徴収病床数 19床 割合 50.0% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 932号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 42:(一般入院) 15対1 1,470 |
| 070,306,7 昭和306 | 杉浦内科クリニック | 〒466-0833 名古屋市昭和区隼人町8-3 | 4 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5191号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 01:個室 1 2,500 全許可病床数 4床 費用徴収病床数 1床 割合 25.0% |
| 070,310,9 昭和310 | 小早川医院 | 〒466-0821 名古屋市昭和区前山町1-19つばめ前山町ビルA棟1階 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 95号 徴収額 徴収開始年月日：平成29年10月 2日 |
| 070,315,8 昭和315 | 田辺眼科クリニック | 〒466-0054 名古屋市昭和区円上町24-18 | | 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 158号 徴収開始年月日：令和 5年 6月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 Clareon 非球面 Pan 30300BZX0015300 330,000 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029400 300,000 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|------------------|---|-----|--|
| 070,320,8 昭和320 | わたなべ内科クリニック | 〒466-0815 名古屋市昭和区山手通3-8-1 日本調剤山手通ビル2階 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 28号 販売名 FreeStyleリブレReader FreeStyleリブレ2 徴収開始年月日：令和 6年 9月 1日 徴収額 7,798 7,150 |
| 070,350,5 昭和350 | 御器所こころのクリニック | 〒466-0027 名古屋市昭和区阿由知通4-5 エブランシュ2階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 168号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 3,500 35:心内 4,000 35:心内 7,000 時間外診察 (時間外診察) 第 100号 徴収額 5,000 徴収開始年月日：平成28年 3月 7日 徴収開始年月日：平成28年10月 1日 |
| 070,370,3 昭和370 | 青山内科ハートクリニック | 〒466-0815 名古屋市昭和区山手通3-3 | | 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 288号 診療の名称 02:リハビリテーション 徴収開始年月日：令和 2年 9月 4日 徴収額 2,000 |
| 070,378,6 昭和378 | りさ杉中こころのクリニック | 〒466-0826 名古屋市昭和区滝川町31-8 小出ビル2階B | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 182号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 13,500 13,500 13,500 13,500 48,000 35:心内 13,500 13,500 13,500 13,500 48,000 時間外診察 (時間外診察) 第 120号 徴収額 9,000 徴収開始年月日：令和 3年11月 1日 徴収開始年月日：令和 3年11月 1日 |
| 070,394,3 昭和394 | ごとう内科・腎移植内科クリニック | 〒466-0815 名古屋市昭和区山手通3-10 グランウエスト山手1階 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 29号 販売名 FreeStyleリブレ2 徴収開始年月日：令和 6年 9月 1日 徴収額 7,000 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|-------------|-----------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|----|--|--------|----|-------|--------|----|-------|----------|----|-------|-------|----|--------|-------|---|--------|--------|-----|----------------------|-------|------|-------|--------|----------------|----------------------|--|-------|----------------|--|--|-------|
| 080,003,8 瑞穂3 | 医療法人野垣会野垣病院 | 〒467-0002 名古屋市瑞穂区川澄町1-12 | 99 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6245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;">13</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align: right;">12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td style="text-align: right;">12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td style="text-align: right;">46</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">19,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">3</td> <td style="text-align: right;">14,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">10</td> <td style="text-align: right;">7,900</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">99床</td> <td>費用徴収病床数 16床 割合 16.2%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 13 | | 02:2人室 | 12 | | 03:3人室 | 12 | | 05:5人室以上 | 46 | | 01:個室 | 1 | 19,800 | 01:個室 | 3 | 14,300 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 10 | 7,900 | 全許可病床数 | 99床 | 費用徴収病床数 16床 割合 16.2% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 46 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 7,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 99床 | 費用徴収病床数 16床 割合 16.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 080,033,5 (081,033,0) 瑞穂33 | ブラザー記念病院 | 〒467-0851 名古屋市瑞穂区塩入町11-8 | 59 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6112号 徴収開始年月日：令和 2年 9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;">31</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">17</td> <td style="text-align: right;">4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">6</td> <td style="text-align: right;">1,980</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">59床</td> <td>費用徴収病床数 28床 割合 47.5%</td> </tr> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1135号 徴収開始年月日：平成26年 8月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: left;">入院料区分</td> <td style="text-align: right;">対象者数</td> <td style="text-align: right;">徴収日数</td> <td style="text-align: right;">徴収料金</td> </tr> <tr> <td>42:(一般入院) 15対1</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">1,555</td> </tr> <tr> <td>10:(一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: right;">1,628</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 31 | | 01:個室 | 1 | 8,800 | 01:個室 | 2 | 7,700 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 01:個室 | 17 | 4,400 | 01:個室 | 6 | 1,980 | 全許可病床数 | 59床 | 費用徴収病床数 28床 割合 47.5% | 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 | | | 1,555 | 10:(一般入院) 地域一般 | | | 1,628 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 31 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 59床 | 費用徴収病床数 28床 割合 47.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 1,555 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10:(一般入院) 地域一般 | | | 1,628 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|-------------------------|-------------------------------|-------|---|-------|-------|------|--------|-----|----------|--------|-------|-------|--------|--------|-------|--------|-----|---------------------|-------|-----|-------|--------|-----|-------|--------|-------|----------------------|-------|------|------|------|----------------|--|--|-------|--|
| 080,153,1 瑞穂153 | 稲熊病院 | 〒467-0012 名古屋市瑞穂区豊岡通1-10 | 34 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5962号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>12</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>34床</td> <td>費用徴収病床数 17床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1136号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10:(一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,480</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 03:3人室 | 12 | | 04:4人室 | 4 | | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 3 | 5,500 | 02:2人室 | 12 | 2,750 | 全許可病床数 | 34床 | 費用徴収病床数 17床 割合 50.0% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 10:(一般入院) 地域一般 | | | 1,480 | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 34床 | 費用徴収病床数 17床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10:(一般入院) 地域一般 | | | 1,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 080,163,0 瑞穂163 | 医療法人庸倫会スズキ眼科 | 〒467-0806 名古屋市瑞穂区瑞穂通1-23-2 | | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 493号 徴収開始年月日：平成30年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>内・注・外</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SJP-0125</td> <td>3:外用薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>7</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | SJP-0125 | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SJP-0125 | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 080,165,5 (081,165,0) 瑞穂165 | 名古屋市総合リハビリテーションセンター附属病院 | 〒467-8622 名古屋市瑞穂区彌富町密柑山1-2 | 39 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6343号 徴収開始年月日：平成 9年 6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>04:4人室</td> <td>16</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>9,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>21床</td> <td>費用徴収病床数 5床 割合 23.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04:4人室 | 16 | | 01:個室 | 2 | 9,000 | 01:個室 | 3 | 3,000 | 全許可病床数 | 21床 | 費用徴収病床数 5床 割合 23.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 9,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 21床 | 費用徴収病床数 5床 割合 23.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 080,167,1 瑞穂167 | 久米クリニック | 〒467-0054 名古屋市瑞穂区丸根町1-8 | | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 478号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>内・注・外</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>KW-6356</td> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TK-023</td> <td>3:外用薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>12</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 85号 徴収開始年月日：平成28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>04:神内</td> <td>2,160</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:内</td> <td>2,160</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | KW-6356 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 6 | | TK-023 | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 12 | | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 04:神内 | 2,160 | | | | | 01:内 | 2,160 | | | | |
| 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KW-6356 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TK-023 | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:神内 | 2,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:内 | 2,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|-------------------------|-------------------------------|-----|---|
| 080,168,9 瑞穂168 | 医療法人一樹会浅野眼科クリニック | 〒467-0042 名古屋市瑞穂区八勝通2-30-1 | 7 | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 197号 徴収開始年月日：令和 4年 9月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029400 290,000 Clareon 非球面 Pan 30300BZX0015300 298,000 HOYA エイエフー1 アイシ 22300BZX0042700 99,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 290,000 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029300 290,000 Clareon 非球面 Pan 30400BZX0025000 298,000 |
| 080,173,9 瑞穂173 | 医療法人藤溪会加藤外科産婦人科・乳腺クリニック | 〒467-0027 名古屋市瑞穂区田辺通5-8-2 | 10 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6238号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 04:4人室 4 01:個室 1 5,500 01:個室 4 8,800 全許可病床数 10床 費用徴収病床数 5床 割合 50.0% 時間外診察 (時間外診察) 第 65号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 徴収額 650 |
| 080,204,2 瑞穂204 | 奥田内科クリニック | 〒467-0047 名古屋市瑞穂区日向町2-9-3 | | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 59号 徴収開始年月日：平成29年 5月 1日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyleリブレ 8,640 2:無 |
| 080,208,3 瑞穂208 | 医療法人和心会あらたまこころのクリニック | 〒467-0066 名古屋市瑞穂区洲山町1-4-9 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 48号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 3,240 35:心内 3,240 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|-----------|-----------------------------|-------|--|-------|-------|----|-------|-----|---------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|-------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|-----------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|-------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|--------------|-------|-------|----|--|---------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|-----------------|-------|-------|---|--|------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|---------------|-------|-------|---|--|-------|-------|-------|---|--|------------|-------|--|---|--|---------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|-----------------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|--------------|-------|--|---|--|----------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|-----------------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|
| 080,240,6 (081,240,1) 瑞穂240 | 名古屋市立大学病院 | 〒467-0001 名古屋市瑞穂区瑞穂町川澄 1 | 800 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 611号</p> <p>徴収開始年月日：平成28年 3月18日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>内・注・外</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>FPF3400</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>MK-3222</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>MLN9708</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>オラパリブ</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>BMS-901608</td><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>S-588410</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>MLN9708</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>DS-3201b</td><td>1:内服薬</td><td>1:第Ⅰ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>AIN457</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>isatuximab</td><td>2:注射薬</td><td>1:第Ⅰ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>ABT-199</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>D2E7</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>ABT-494</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>LY3074828</td><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>ABT-494</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>E6007</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>ABBV-066</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>CDP870</td><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>isatuximab</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>RISANKIZUMAB</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>13</td><td></td></tr> <tr><td>アテゾリズマブ</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>ABT-494</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>ABT-494</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>JNJ-54767414-SC</td><td>2:注射薬</td><td>1:第Ⅰ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>D2E7</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>ONO-7057</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>U3-1402</td><td>2:注射薬</td><td>1:第Ⅰ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>BAY80-6946</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>CIM331</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>Cabiralizumab</td><td>2:注射薬</td><td>1:第Ⅰ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>アタルレン</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>GSK3389404</td><td>2:注射薬</td><td></td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>ABT-494</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>ABT-494</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>JNJ-54767414-SC</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>UCB4940</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>isatuximab</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>JNJ-56136379</td><td>1:内服薬</td><td></td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>ABBV-066</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>CCX168</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>ダラツムマブ</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>ダラツズマブ</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>JNJ-54767414-SC</td><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>ベネトクラクス</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> </tbody> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | FPF3400 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | MK-3222 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | MLN9708 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | オラパリブ | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | BMS-901608 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | S-588410 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | MLN9708 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | DS-3201b | 1:内服薬 | 1:第Ⅰ相 | 3 | | AIN457 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | isatuximab | 2:注射薬 | 1:第Ⅰ相 | 1 | | ABT-199 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | D2E7 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | ABT-494 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | LY3074828 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | ABT-494 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | E6007 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | ABBV-066 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | CDP870 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | isatuximab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | RISANKIZUMAB | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 13 | | アテゾリズマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | ABT-494 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | ABT-494 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | JNJ-54767414-SC | 2:注射薬 | 1:第Ⅰ相 | 1 | | D2E7 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | ONO-7057 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | U3-1402 | 2:注射薬 | 1:第Ⅰ相 | 3 | | BAY80-6946 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | CIM331 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | Cabiralizumab | 2:注射薬 | 1:第Ⅰ相 | 1 | | アタルレン | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | GSK3389404 | 2:注射薬 | | 3 | | ABT-494 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | ABT-494 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | JNJ-54767414-SC | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | UCB4940 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | isatuximab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | JNJ-56136379 | 1:内服薬 | | 1 | | ABBV-066 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | CCX168 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | ダラツムマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | ダラツズマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | JNJ-54767414-SC | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | ベネトクラクス | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | |
| 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FPF3400 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MK-3222 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MLN9708 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| オラパリブ | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BMS-901608 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| S-588410 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MLN9708 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DS-3201b | 1:内服薬 | 1:第Ⅰ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AIN457 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| isatuximab | 2:注射薬 | 1:第Ⅰ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ABT-199 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| D2E7 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ABT-494 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LY3074828 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ABT-494 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| E6007 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ABBV-066 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CDP870 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| isatuximab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RISANKIZUMAB | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アテゾリズマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ABT-494 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ABT-494 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JNJ-54767414-SC | 2:注射薬 | 1:第Ⅰ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| D2E7 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ONO-7057 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| U3-1402 | 2:注射薬 | 1:第Ⅰ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAY80-6946 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CIM331 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cabiralizumab | 2:注射薬 | 1:第Ⅰ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アタルレン | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GSK3389404 | 2:注射薬 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ABT-494 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ABT-494 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JNJ-54767414-SC | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UCB4940 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| isatuximab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JNJ-56136379 | 1:内服薬 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ABBV-066 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CCX168 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ダラツムマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ダラツズマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JNJ-54767414-SC | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ベネトクラクス | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 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 |
|--------|--------|---------|-----|---|
| | | | | ONO-4538 2:注射薬 1:第Ⅰ相 5 AMG701 2:注射薬 1:第Ⅰ相 1 ABBV-0661V 2:注射薬 3:第Ⅲ相 1 ABBV-066 2:注射薬 2 2 EDO-S101 2:注射薬 1:第Ⅰ相 2 LY3074828 2:注射薬 3:第Ⅲ相 4 ABBV-066 2:注射薬 3:第Ⅲ相 2 MEDI4736 2:注射薬 3:第Ⅲ相 5 S-600918 1:内服薬 2:第Ⅱ相 3 LAG525 2:注射薬 2:第Ⅱ相 2 Bimekizumab 2:注射薬 3:第Ⅲ相 5 M17-377 1:内服薬 3:第Ⅲ相 2 ONO-4059 1:内服薬 2:第Ⅱ相 1 R06867461 2:注射薬 3:第Ⅲ相 2 BMS-986165 1:内服薬 3:第Ⅲ相 1 INCB060465 1:内服薬 2 2 GSK2857916 2:注射薬 1:第Ⅰ相 2 SJP-0133 2:注射薬 3:第Ⅲ相 2 LY3074828 2:注射薬 3:第Ⅲ相 4 丸山ワクチン 2:注射薬 3:第Ⅲ相 1 |
| | | | | 240 医療機器の治験に係る診療 (機器治験) 第 7号 徴収開始年月日：平成24年11月 9日 治験機器名称 区分 対象患者数 徴収額 PNL6405EPG 2:第Ⅱ相 3 11,930 再生医療等製品の治験に係る診療に関する事項 (再生治験) 第 6号 徴収開始年月日：令和元年 7月 1日 治験製品名称 区分 対象患者数 徴収額 ACE02-H13-18-00 1:第Ⅰ相 5 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 148号 徴収開始年月日：平成21年 2月18日 販売名 徴収額 スプリセル20mg、スプリセル50mg 0 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 71号 徴収開始年月日：平成25年 4月23日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 気管支充填剤EWS 96,780 1:有 10 オンコパネルシステム 772,360 1:有 17 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--------|---------|-------|--|----|-----|------|-------|----|--|---------|---|--|---------|---|--|---------|-----|--|-----------|----|--|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|-----|--------|-------|------|------|------|-----------------|---|----|-------|-----------------|--|--|-------|-----------------|---|----|-------|
| | | | | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6283号 徴収開始年月日：平成26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>56</td><td></td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>03: 3人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>512</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>2</td><td>41,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>33,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>30</td><td>19,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>12</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>137</td><td>11,000</td></tr> </tbody> </table> <p>全許可病床数 800床 費用徴収病床数 186床 割合 23.3%</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 50号 徴収開始年月日：令和元年 9月26日</p> <p>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 徴収開始年月日：令和元年 9月26日</p> <p>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 982号 徴収開始年月日：平成18年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>13: (特定入院) 7対1入</td><td>2</td><td>14</td><td>2,220</td></tr> <tr><td>13: (特定入院) 7対1入</td><td></td><td></td><td>1,480</td></tr> <tr><td>13: (特定入院) 7対1入</td><td>1</td><td>19</td><td>1,566</td></tr> </tbody> </table> <p>医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 18号 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日</p> <p>徴収額</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 56 | | 02: 2人室 | 6 | | 03: 3人室 | 3 | | 04: 4人室 | 512 | | 05: 5人室以上 | 37 | | 01:個室 | 2 | 41,800 | 01:個室 | 5 | 33,000 | 01:個室 | 30 | 19,800 | 01:個室 | 12 | 13,200 | 01:個室 | 137 | 11,000 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 13: (特定入院) 7対1入 | 2 | 14 | 2,220 | 13: (特定入院) 7対1入 | | | 1,480 | 13: (特定入院) 7対1入 | 1 | 19 | 1,566 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 56 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 512 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 37 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 41,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 30 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 137 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13: (特定入院) 7対1入 | 2 | 14 | 2,220 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13: (特定入院) 7対1入 | | | 1,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13: (特定入院) 7対1入 | 1 | 19 | 1,566 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------|--|-------|---|-------|-----|------|----------|-----|--------|--------|-------|--------|----------|-------|--------|--------|-------|---------------------|--------|-------|---------------------|----------|---|-------|----------|---|-------|----------|---|-------|----------|---|-------|--------|-----|---------------------|-------|-----|---------------|-------|---------------|-----|---------------|-----|
| 080,246,3 瑞穂246 | 西本病院 | 〒467-0856 名古屋市瑞穂区新開町 2 4 - 3 8 | 32 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5895号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>24</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>1</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>1</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>1</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>1</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>32床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 25.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 251号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>850</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>770</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4 人室 | 24 | | 01: 個室 | 1 | 5,500 | 01: 個室 | 1 | 5,500 | 01: 個室 | 1 | 5,500 | 01: 個室 | 1 | 5,500 | 02: 2 人室 | 1 | 2,750 | 02: 2 人室 | 1 | 2,750 | 02: 2 人室 | 1 | 2,750 | 02: 2 人室 | 1 | 2,750 | 全許可病床数 | 32床 | 費用徴収病床数 8床 割合 25.0% | 診療の名称 | 徴収額 | 02: リハビリテーション | 1,000 | 02: リハビリテーション | 850 | 02: リハビリテーション | 770 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 1 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 1 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 1 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 1 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 32床 | 費用徴収病床数 8床 割合 25.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 770 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 080,257,0 瑞穂257 | みずほクリニック | 〒467-0806 名古屋市瑞穂区瑞穂通 8 - 1 4 神谷ビル 2 階 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 159号 徴収開始年月日：平成30年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>35: 心内</td> <td>3,000</td> <td>3,000</td> <td>3,000</td> <td>3,000</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>02: 精</td> <td>3,000</td> <td>3,000</td> <td>3,000</td> <td>3,000</td> <td>3,000</td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 35: 心内 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 02: 精 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35: 心内 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 精 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 080,280,2 瑞穂280 | みずほ足クリニック | 〒467-0806 名古屋市瑞穂区瑞穂通 5 - 4 | 9 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6109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>4</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>9床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 44.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 4 | 8,800 | 01: 個室 | 1 | | 02: 2 人室 | 4 | | 全許可病床数 | 9床 | 費用徴収病床数 4床 割合 44.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 9床 | 費用徴収病床数 4床 割合 44.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 080,305,7 瑞穂305 | 産婦人科水野クリニック | 〒467-0816 名古屋市瑞穂区牧町 2 - 1 1 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6335号 徴収開始年月日：令和 6年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>13,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>12,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>13</td> <td></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 | 3 | 13,000 | 01: 個室 | 1 | 12,000 | 01: 個室 | 2 | 11,000 | 01: 個室 | 13 | | 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 | 3 | 13,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|----------------------|------------------------------|-------|---|----|-----|------|---------|---|--------|---------|----|-------|---------|----|-------|-----------|-----|---|--------|------|----------------------|--------|-----|---------------|--------|---------------|--------|--------|---|--------|--------|---|--------|---------|----|-------|--------|-----|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|-----------------|----|----|-------|
| 090,008,5 熱田8 | 医療法人三恵会服部病院 | 〒456-0012 名古屋市熱田区沢上1-3-20 | 56 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4887号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>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>16</td><td></td></tr> <tr><td>05: 5人室以上</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>2</td><td>3,780</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>2</td><td>9,720</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>1</td><td>11,880</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>2</td><td>14,040</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>1</td><td>21,600</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>20</td><td>3,780</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>56床</td><td>費用徴収病床数 28床 割合 50.0%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 983号 徴収開始年月日：平成26年 6月 9日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>42: (一般入院) 15対1</td><td></td><td></td><td>1,440</td></tr> <tr><td>42: (一般入院) 15対1</td><td>12</td><td>46</td><td>1,420</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 4 | | 03: 3人室 | 3 | | 04: 4人室 | 16 | | 05: 5人室以上 | 5 | | 01: 個室 | 2 | 3,780 | 01: 個室 | 2 | 9,720 | 01: 個室 | 1 | 11,880 | 01: 個室 | 2 | 14,040 | 01: 個室 | 1 | 21,600 | 02: 2人室 | 20 | 3,780 | 全許可病床数 | 56床 | 費用徴収病床数 28床 割合 50.0% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 42: (一般入院) 15対1 | | | 1,440 | 42: (一般入院) 15対1 | 12 | 46 | 1,420 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 3,780 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 9,720 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 11,880 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 14,040 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 21,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 20 | 3,780 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 56床 | 費用徴収病床数 28床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42: (一般入院) 15対1 | | | 1,440 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42: (一般入院) 15対1 | 12 | 46 | 1,420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 090,034,1 熱田34 | 医療法人杏園会熱田リハビリテーション病院 | 〒456-0074 名古屋市熱田区比々野町32 | 160 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5993号 徴収開始年月日：令和 2年11月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01: 個室</td><td>2</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>30</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>8</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>120</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>160床</td><td>費用徴収病床数 40床 割合 25.0%</td></tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 289号 徴収開始年月日：令和 2年11月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02: リハビリテーション</td><td>2,450</td></tr> <tr><td>02: リハビリテーション</td><td>1,800</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 2 | 13,200 | 01: 個室 | 30 | 6,600 | 02: 2人室 | 8 | 3,850 | 04: 4人室 | 120 | 0 | 全許可病床数 | 160床 | 費用徴収病床数 40床 割合 25.0% | 診療の名称 | 徴収額 | 02: リハビリテーション | 2,450 | 02: リハビリテーション | 1,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 30 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 8 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 120 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 160床 | 費用徴収病床数 40床 割合 25.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 2,450 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|-----|--|----|-----|------|---------|---|--|---------|---|-------|-----------|----|--------|--------|----|---------------------|--------------|---------------|-------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|----------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| 090,079,6 熱田79 | 水谷病院 | 〒456-0002 名古屋市熱田区金山町1-4-3 | 47 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6350号 徴収開始年月日：平成20年12月15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>02: 2人室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td style="text-align: right;">6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05: 5人室以上</td> <td style="text-align: right;">17</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">10,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: right;">4</td> <td style="text-align: right;">8,000</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td style="text-align: right;">16</td> <td style="text-align: right;">3,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">47床</td> <td>費用徴収病床数 22床 割合 46.8%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 2 | | 03: 3人室 | 6 | | 05: 5人室以上 | 17 | | 01: 個室 | 2 | 10,000 | 01: 個室 | 4 | 8,000 | 02: 2人室 | 16 | 3,000 | 全許可病床数 | 47床 | 費用徴収病床数 22床 割合 46.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 16 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 47床 | 費用徴収病床数 22床 割合 46.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 090,104,2 熱田104 | 医療法人明眼会西垣眼科医院 | 〒456-0058 名古屋市熱田区六番2-2-30 | 9 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4208号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: left;">区分</td> <td style="text-align: right;">病床数</td> <td style="text-align: right;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td style="text-align: right;">6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">5,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">10,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">9床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 33.3%</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 224号 徴収開始年月日：令和 2年11月16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 マルチフォーカル ア</td> <td style="text-align: right;">22100BZX0019500</td> <td style="text-align: right;">139,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー VB</td> <td style="text-align: right;">22900BZX0000500</td> <td style="text-align: right;">172,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー トーリ</td> <td style="text-align: right;">22900BZX0036000</td> <td style="text-align: right;">194,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td style="text-align: right;">30200BZX0005500</td> <td style="text-align: right;">227,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td style="text-align: right;">30200BZX0013900</td> <td style="text-align: right;">249,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td style="text-align: right;">30200BZX0029400</td> <td style="text-align: right;">290,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td style="text-align: right;">30300BZX0015300</td> <td style="text-align: right;">310,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td style="text-align: right;">30500BZX0004100</td> <td style="text-align: right;">290,000</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 6 | | 01: 個室 | 2 | 5,000 | 01: 個室 | 1 | 10,000 | 全許可病床数 | 9床 | 費用徴収病床数 3床 割合 33.3% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニス マルチフォーカル ア | 22100BZX0019500 | 139,000 | テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 172,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 194,000 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 227,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 249,000 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 290,000 | Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 310,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 290,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 9床 | 費用徴収病床数 3床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル ア | 22100BZX0019500 | 139,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 172,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 194,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 227,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 249,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 310,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|--|-----|--|--------------|---------------|-----|-------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 090,127,3 熱田127 | 中京眼科 | 〒456-0032 名古屋市熱田区三本松町12-2 2中京メディカルビル | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 247号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>アルコン SN6AD1</td><td>22000BZX0097000</td><td>293,000</td></tr> <tr><td>アルコン SNDIT3-6</td><td>22600BZX0000700</td><td>293,000</td></tr> <tr><td>アルコン SV25T0</td><td>22600BZX0017900</td><td>293,000</td></tr> <tr><td>アルコン SV25T3-6</td><td>22700BZX0000600</td><td>293,000</td></tr> <tr><td>アルコン TFNT00</td><td>23100BZX0004200</td><td>379,000</td></tr> <tr><td>アルコン TFNT30-60</td><td>23100BZX0004300</td><td>379,000</td></tr> <tr><td>AMO ZMB00,ZLB00</td><td>22100BZX0019500</td><td>293,000</td></tr> <tr><td>AMO ZXR00,ZXR00</td><td>22900BZX0000600</td><td>293,000</td></tr> <tr><td>HOYA PY60MV</td><td>22300BZX0042700</td><td>293,000</td></tr> <tr><td>テクニス シナジー VB Si</td><td>30200BZX0005500</td><td>379,000</td></tr> <tr><td>テクニス シナジー TVB S</td><td>30200BZX0013900</td><td>379,000</td></tr> <tr><td>Clareon 非球面 Pan</td><td>30300BZX0029400</td><td>379,000</td></tr> <tr><td>Clareon非球面Pan0p</td><td>30300BZX0015300</td><td>379,000</td></tr> <tr><td>ファインビジョン HP</td><td>30400BZX0019700</td><td>416,900</td></tr> <tr><td>Clareon Vivity</td><td>30500BZX0004100</td><td>416,900</td></tr> <tr><td>HOYA Vivinex Ge</td><td>30500BZX0026300</td><td>379,000</td></tr> <tr><td>HOYA Vivinex Ge</td><td>30500BZX0026400</td><td>379,000</td></tr> <tr><td>HOYA Vivinex Ge</td><td>30500BZX0026400</td><td>379,000</td></tr> <tr><td>HOYA Vivinex Ge</td><td>30500BZX0026400</td><td>379,000</td></tr> <tr><td>HOYA Vivinex Ge</td><td>30500BZX0026400</td><td>379,000</td></tr> <tr><td>HOYA Vivinex Ge</td><td>30500BZX0026400</td><td>379,000</td></tr> <tr><td>HOYA Vivinex Ge</td><td>30500BZX0026400</td><td>379,000</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 SN6AD1 | 22000BZX0097000 | 293,000 | アルコン SNDIT3-6 | 22600BZX0000700 | 293,000 | アルコン SV25T0 | 22600BZX0017900 | 293,000 | アルコン SV25T3-6 | 22700BZX0000600 | 293,000 | アルコン TFNT00 | 23100BZX0004200 | 379,000 | アルコン TFNT30-60 | 23100BZX0004300 | 379,000 | AMO ZMB00,ZLB00 | 22100BZX0019500 | 293,000 | AMO ZXR00,ZXR00 | 22900BZX0000600 | 293,000 | HOYA PY60MV | 22300BZX0042700 | 293,000 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 379,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 379,000 | Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0029400 | 379,000 | Clareon非球面Pan0p | 30300BZX0015300 | 379,000 | ファインビジョン HP | 30400BZX0019700 | 416,900 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 416,900 | HOYA Vivinex Ge | 30500BZX0026300 | 379,000 | HOYA Vivinex Ge | 30500BZX0026400 | 379,000 | HOYA Vivinex Ge | 30500BZX0026400 | 379,000 | HOYA Vivinex Ge | 30500BZX0026400 | 379,000 | HOYA Vivinex Ge | 30500BZX0026400 | 379,000 | HOYA Vivinex Ge | 30500BZX0026400 | 379,000 | HOYA Vivinex Ge | 30500BZX0026400 | 379,000 |
| 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 SN6AD1 | 22000BZX0097000 | 293,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン SNDIT3-6 | 22600BZX0000700 | 293,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン SV25T0 | 22600BZX0017900 | 293,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン SV25T3-6 | 22700BZX0000600 | 293,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン TFNT00 | 23100BZX0004200 | 379,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン TFNT30-60 | 23100BZX0004300 | 379,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMO ZMB00,ZLB00 | 22100BZX0019500 | 293,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMO ZXR00,ZXR00 | 22900BZX0000600 | 293,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOYA PY60MV | 22300BZX0042700 | 293,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 379,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 379,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0029400 | 379,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Pan0p | 30300BZX0015300 | 379,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファインビジョン HP | 30400BZX0019700 | 416,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 416,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOYA Vivinex Ge | 30500BZX0026300 | 379,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOYA Vivinex Ge | 30500BZX0026400 | 379,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOYA Vivinex Ge | 30500BZX0026400 | 379,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOYA Vivinex Ge | 30500BZX0026400 | 379,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOYA Vivinex Ge | 30500BZX0026400 | 379,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOYA Vivinex Ge | 30500BZX0026400 | 379,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOYA Vivinex Ge | 30500BZX0026400 | 379,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 090,129,9 熱田129 | 金山レディースクリニック | 〒456-0002 名古屋市熱田区金山町1-202 東和ビル6階 | | 医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 7号 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日 徴収額 27,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 090,150,5 熱田150 | 名古屋アイクリニック | 〒456-0003 名古屋市熱田区波寄町24-14 COLLECT MARK金山 2階 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 169号 徴収開始年月日：令和 3年11月24日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>エイエフー1 アイシー</td><td>22300BZX0042700</td><td>148,500</td></tr> <tr><td>テクニスシンフォニーVB</td><td>22900BZX0000500</td><td>192,500</td></tr> <tr><td>テクニス シンフォニー トーリ</td><td>22900BZX0036000</td><td>220,000</td></tr> <tr><td>テクニスシンフォニー</td><td>22900BZX0000600</td><td>192,500</td></tr> <tr><td>テクニス マルチ フォーカル</td><td>22100BZX0019500</td><td>170,500</td></tr> <tr><td>テクニス マルチフォーカル W</td><td>22300BZX0027700</td><td>170,500</td></tr> <tr><td>Clareon非球面Pan0p</td><td>30200BZX0029400</td><td>280,500</td></tr> <tr><td>Clareon非球面Pan0p</td><td>30300BZX0015300</td><td>302,500</td></tr> <tr><td>テクニスシナジーVB Simp</td><td>30200BZX0005500</td><td>280,500</td></tr> <tr><td>テクニスシナジーTVB Sim</td><td>30200BZX0013900</td><td>302,500</td></tr> <tr><td>ファインビジョンHP</td><td>30400BZX0019700</td><td>280,500</td></tr> <tr><td>Clareon Vivity</td><td>30500BZX0004100</td><td>269,500</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 | エイエフー1 アイシー | 22300BZX0042700 | 148,500 | テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 192,500 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 220,000 | テクニスシンフォニー | 22900BZX0000600 | 192,500 | テクニス マルチ フォーカル | 22100BZX0019500 | 170,500 | テクニス マルチフォーカル W | 22300BZX0027700 | 170,500 | Clareon非球面Pan0p | 30200BZX0029400 | 280,500 | Clareon非球面Pan0p | 30300BZX0015300 | 302,500 | テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 280,500 | テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 302,500 | ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 280,500 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 269,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| エイエフー1 アイシー | 22300BZX0042700 | 148,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 192,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニー | 22900BZX0000600 | 192,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチ フォーカル | 22100BZX0019500 | 170,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル W | 22300BZX0027700 | 170,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Pan0p | 30200BZX0029400 | 280,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Pan0p | 30300BZX0015300 | 302,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 280,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 302,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 280,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 269,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|-----------------------------------|------------------|--|-----|--|
| 090,170,3 (091,170,8) 熱田170 | まごころの杜クリニック | 〒456-0077 名古屋市熱田区幡野町17-10 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 467号 治験薬名称 丸山ワクチン 徴収開始年月日：平成30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 1 |
| 090,188,5 熱田188 | なかやまクリニック | 〒456-0058 名古屋市熱田区六番2-1-30 アイコート六番2階 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 3号 販売名 FreeStyle リブレ2 Reader 4,000 FreeStyle リブレ2 センサー 5,500 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日 徴収額 |
| 090,191,9 熱田191 | 神宮前駅こころのクリニック | 〒456-0032 名古屋市熱田区三本松町18-4 μPLAT神宮前4階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 212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 5年12月11日 |
| 090,196,8 熱田196 | あいせい金山橋メンタルクリニック | 〒456-0002 名古屋市熱田区金山町1-5-3 トワ金山ビル3階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 202号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 1,660 1,660 1,660 1,660 1,660 徴収開始年月日：令和 5年 6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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|----------|------------------------------|-------|---|-------|----|-------|-----|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|----|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|----|--|-------|-------|---|--|----|-----|------|-------|-----|--|--------|---|--|--------|-----|--|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|-------|-------|---|--------|-------|---|-------|--------|------|----------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|
| 100,016,6 (101,016,1) 中川16 | 名古屋掖済会病院 | 〒454-0854 名古屋市中川区松年町4-6 6 | 602 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 535号 治験薬名称 ONO-2370 ONO-1162 DU-176b PT010, PT003, PT0 MT-5547 MK-1242 R04909832 T-4288-301 NN9535 TK-023 TK-023</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 5812号</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 51号</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 45号</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1088号</p> <p>徴収開始年月日：平成28年 7月 1日 徴収開始年月日：平成29年 6月 1日 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="0"> <tr> <td>内・注・外</td> <td>区分</td> <td>対象患者数</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3:外用薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2:注射薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2:注射薬</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>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>4</td> <td></td> </tr> </table> <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>103</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>400</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>27,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>77</td> <td>13,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>602床</td> <td>費用徴収病床数 91床 割合 15.1%</td> </tr> </table> <table border="0"> <tr> <td>徴収額</td> <td>初診患者数</td> <td>徴収患者数</td> </tr> <tr> <td>7,700</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5,500</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <table border="0"> <tr> <td>徴収額</td> <td>再診患者数</td> <td>徴収患者数</td> </tr> <tr> <td>3,300</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2,090</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <table border="0"> <tr> <td>入院料区分</td> <td>対象者数</td> <td>徴収日数</td> <td>徴収料金</td> </tr> <tr> <td>01:(一般入院)急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,728</td> </tr> </table> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 6 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 10 | | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 12 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 103 | | 02:2人室 | 8 | | 04:4人室 | 400 | | 01:個室 | 8 | 27,500 | 01:個室 | 77 | 13,200 | 01:個室 | 3 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 8,800 | 全許可病床数 | 602床 | 費用徴収病床数 91床 割合 15.1% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 7,700 | | | 5,500 | | | 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | 3,300 | | | 2,090 | | | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,728 |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 103 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 27,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 77 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 602床 | 費用徴収病床数 91床 割合 15.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2,090 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,728 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|---------------|------------------------------|--------------|---|----|-----|------|--|-----------|----|--|--|---------|----|--|--|---------|-----|-------|--|-----------|-----|---------|--------------|--------|------|-------|------|-----------------|---|-------|-------|-----------------|------|---------|------------|
| 100,047,1 中川47 | 医療法人聖真会春田仁愛病院 | 〒454-0983 名古屋市中川区東春田2-178 | 56 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5823号 徴収開始年月日：平成26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> <td></td> </tr> <tr> <td>05: 5人室以上</td> <td>32</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>12</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>12</td> <td>2,200</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>56床</td> <td>費用徴収病床数</td> <td>12床 割合 21.4%</td> </tr> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1174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>10: (一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>10: (一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,500</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | 05: 5人室以上 | 32 | | | 04: 4人室 | 12 | | | 01: 個室 | 12 | 2,200 | | 全許可病床数 | 56床 | 費用徴収病床数 | 12床 割合 21.4% | 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 | | | 1,650 | 10: (一般入院) 地域一般 | | | 1,500 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 12 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 56床 | 費用徴収病床数 | 12床 割合 21.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10: (一般入院) 地域一般 | | | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 100,077,8 (101,077,3) 中川77 | 医療法人生生会松蔭病院 | 〒454-0926 名古屋市中川区打出2-70 | 535 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6296号 徴収開始年月日：平成14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> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>69</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>76</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>340</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>05: 5人室以上</td> <td>50</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>3,300</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>1,100</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>539床</td> <td>費用徴収病床数</td> <td>4床 割合 0.7%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | 01: 個室 | 69 | | | 02: 2人室 | 76 | | | 04: 4人室 | 340 | | | 05: 5人室以上 | 50 | | | 01: 個室 | 2 | 3,300 | | 01: 個室 | 2 | 1,100 | | 全許可病床数 | 539床 | 費用徴収病床数 | 4床 割合 0.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 69 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 76 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 340 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 539床 | 費用徴収病床数 | 4床 割合 0.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|-------------------|------------------|-----------------------------------|-----|---|
| 100,089,3 中川89 | 藤田医科大学ばんだね 病院 | 〒454-8509 名古屋市中川区尾頭橋3-6-1 0 | 370 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 537号 治験薬名称 OPC-41061 SAR231893 SAR231893 AMG423 HT201 QGE031 ST605 徴収開始年月日：平成30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 1 2:注射薬 1 2:注射薬 1 1:内服薬 3:第Ⅲ相 3 2:注射薬 3:第Ⅲ相 2 2:注射薬 3:第Ⅲ相 6 3:外用薬 2:第Ⅱ相 6</p> <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 156号 徴収開始年月日：平成30年 2月 1日 販売名 徴収額 ファセンラ皮下注30mg 0</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6231号 徴収開始年月日：平成26年10月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 13 02:2人室 14 04:4人室 124 05:5人室以上 144 01:個室 2 35,000 01:個室 27 13,000 01:個室 5 12,000 01:個室 9 8,500 01:個室 20 8,000 01:個室 4 7,000 02:2人室 8 3,000 全許可病床数 370床 費用徴収病床数 75床 割合 20.3%</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 74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 68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> |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 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 1083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 2,800 徴収開始年月日: 平成26年 4月 1日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 100,125,5 中川125 | 名古屋共立病院 | 〒454-0933 名古屋市中川区法華1-172 | 156 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6311号 徴収開始年月日: 平成26年 9月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 462 1747 845"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01: 個室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>18</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>80</td><td></td></tr> <tr><td>05: 5人室以上</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>2</td><td>35,000</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>1</td><td>33,000</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>3</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>1</td><td>12,000</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>8</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>1</td><td>10,000</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>5</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>28</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>156床</td><td>費用徴収病床数 49床 割合 31.4%</td></tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1108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: 平成26年 4月 1日 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 4 | | 02: 2人室 | 18 | | 04: 4人室 | 80 | | 05: 5人室以上 | 5 | | 01: 個室 | 2 | 35,000 | 01: 個室 | 1 | 33,000 | 01: 個室 | 3 | 13,200 | 01: 個室 | 1 | 12,000 | 01: 個室 | 8 | 11,000 | 01: 個室 | 1 | 10,000 | 01: 個室 | 5 | 8,800 | 02: 2人室 | 28 | 3,300 | 全許可病床数 | 156床 | 費用徴収病床数 49床 割合 31.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 80 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 35,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 8 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 5 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 28 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 156床 | 費用徴収病床数 49床 割合 31.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 100,134,7 中川134 | 医療法人広徳会佐藤病院 | 〒454-0012 名古屋市中川区尾頭橋2-19-11 | 41 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5872号 徴収開始年月日: 平成26年 4月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 1085 1747 1356"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01: 個室</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>16</td><td></td></tr> <tr><td>03: 3人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>4</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>4</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>6</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>03: 3人室</td><td>3</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>41床</td><td>費用徴収病床数 17床 割合 41.5%</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 1 | | 02: 2人室 | 16 | | 03: 3人室 | 3 | | 04: 4人室 | 4 | | 01: 個室 | 4 | 5,500 | 01: 個室 | 4 | 7,700 | 02: 2人室 | 6 | 2,200 | 03: 3人室 | 3 | 1,100 | 全許可病床数 | 41床 | 費用徴収病床数 17床 割合 41.5% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 6 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 3 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 41床 | 費用徴収病床数 17床 割合 41.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------|----------------------------|-----|---|----|-----|------|--------|----|--|--------|----|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|-----|---------------------|-------|---|--------|--------|----|-----|--------|------|----------------------|
| 100,146,1 中川146 | 名古屋西病院 | 〒454-0869 名古屋市中川区荒子2-40 | 112 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4981号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>60</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>3,240</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>5,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>17</td> <td>10,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>16,200</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>20</td> <td>800</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>112床</td> <td>費用徴収病床数 50床 割合 44.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 63号 徴収額 3,240 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1157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 | 2 | | 04:4人室 | 60 | | 01:個室 | 3 | 3,240 | 01:個室 | 7 | 5,400 | 01:個室 | 17 | 10,800 | 01:個室 | 3 | 16,200 | 04:4人室 | 20 | 800 | 全許可病床数 | 112床 | 費用徴収病床数 50床 割合 44.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 60 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 5,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | 10,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 16,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 20 | 800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 112床 | 費用徴収病床数 50床 割合 44.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 100,148,7 中川148 | 医療法人開生会かいせい病院 | 〒454-0804 名古屋市中川区月島町9-9 | 41 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5188号 徴収開始年月日：平成26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>04:4人室</td> <td>33</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>41床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 19.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1175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 1,650</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04:4人室 | 33 | | 01:個室 | 1 | 6,000 | 01:個室 | 1 | 3,000 | 03:3人室 | 6 | 1,000 | 全許可病床数 | 41床 | 費用徴収病床数 8床 割合 19.5% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 41床 | 費用徴収病床数 8床 割合 19.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------------|---|-----|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------------------|----------------|-----------------|---------|-------|---|--------|--------|-----|----------------------|
| 100,151,1 中川151 | 医療法人正進会名古屋 泌尿器科病院 | 〒454-0818 名古屋市中川区松葉町5-34 | 59 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5921号 徴収開始年月日：平成18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></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>12</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>24</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>11</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>22,000</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>59床</td> <td>費用徴収病床数 22床 割合 37.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 03:3人室 | 12 | | 04:4人室 | 24 | | 01:個室 | 5 | 5,500 | 01:個室 | 3 | 8,800 | 01:個室 | 11 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 13,200 | 01:個室 | 1 | 22,000 | 全許可病床数 | 59床 | 費用徴収病床数 22床 割合 37.3% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 59床 | 費用徴収病床数 22床 割合 37.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 100,182,6 中川182 | 富田眼科クリニック | 〒454-0985 名古屋市中川区春田3-9 シャ トー城山101 | | 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 177号 徴収開始年月日：令和 2年12月 4日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Clareon PanOpti</td><td>30200BZX0029400</td><td>250,000</td></tr> <tr><td>Clareon PanOpti</td><td>30300BZX0015300</td><td>270,000</td></tr> <tr><td>TECNIS Synergy</td><td>30200BZX0005500</td><td>250,000</td></tr> <tr><td>TECNIS Synergy</td><td>30200BZX0013900</td><td>270,000</td></tr> <tr><td>テクニス マルチフォーカス W</td><td>22300BZX0027700</td><td>160,000</td></tr> <tr><td>テクニス マルチフォーカス A</td><td>22100BZX0019500</td><td>160,000</td></tr> <tr><td>Clareon Vivity</td><td>30500BZX0004100</td><td>250,000</td></tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 250,000 | Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 270,000 | TECNIS Synergy | 30200BZX0005500 | 250,000 | TECNIS Synergy | 30200BZX0013900 | 270,000 | テクニス マルチフォーカス W | 22300BZX0027700 | 160,000 | テクニス マルチフォーカス A | 22100BZX0019500 | 160,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 250,000 | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TECNIS Synergy | 30200BZX0005500 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TECNIS Synergy | 30200BZX0013900 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカス W | 22300BZX0027700 | 160,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカス A | 22100BZX0019500 | 160,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 100,189,1 中川189 | 医療法人伸和會野崎ク リニック | 〒454-0943 名古屋市中川区大当郎1-190 3 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 3874号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>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>3</td><td>12,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>13,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>14,000</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 | 7 | | 03:3人室 | 3 | | 01:個室 | 3 | 12,000 | 01:個室 | 3 | 13,000 | 01:個室 | 3 | 14,000 | 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 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 13,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 14,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 100,216,2 中川216 | 岡本医院分院 | 〒454-0945 名古屋市中川区下之一色町中ノ切 56 | 11 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4773号 徴収開始年月日：平成25年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>525</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>525</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>11床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 36.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 525 | 02:2人室 | 2 | 525 | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 4 | | 全許可病床数 | 11床 | 費用徴収病床数 4床 割合 36.4% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 525 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 525 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 11床 | 費用徴収病床数 4床 割合 36.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|--------------------|--------------------|-------------------------------|-----|--|
| 100,217,0 中川217 | 偕行会セントラルクリニック | 〒454-0933 名古屋市中央区法華1-206 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 600号 治験薬名称 KHK7791 徴収開始年月日：令和 2年 7月27日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 1:内服薬 2:第Ⅱ相 8 |
| 100,237,8 中川237 | こうさか眼科 | 〒454-0972 名古屋市中央区新家2-1709 | 1 | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 437号 治験薬名称 DE-117 TA-032 徴収開始年月日：平成29年 7月 1日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 3:外用薬 3:第Ⅲ相 4 3:外用薬 3:第Ⅲ相 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 233号 徴収開始年月日：令和 3年11月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 Clareon Vivity 30500BZX0004100 255,000 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029300 255,000 Clareon 非球面 Pan 30400BZX0025000 275,000 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029400 255,000 Clareon 非球面 Pan 30300BZX0015300 275,000 |
| 100,267,5 中川267 | 医療法人紫陽 クリニックサンセール | 〒454-0932 名古屋市中央区中島新町2-311 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5767号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 04: 4人室 12 01:個室 7 4,900 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% |
| 100,277,4 中川277 | 医療法人生会まつかげシニアホスピタル | 〒454-0926 名古屋市中央区打出2-347 | 380 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5750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 4 04: 4人室 312 01:個室 1 55,000 01:個室 1 33,000 01:個室 18 5,500 04: 4人室 44 1,100 全許可病床数 380床 費用徴収病床数 64床 割合 16.8% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1176号 徴収開始年月日：平成28年 2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 1,660 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|--|-----|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------------------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| 100,310,3 中川310 | 千音寺産婦人科 | 〒454-0971 名古屋市中川区富田町千音寺土坪 3 7 6 5 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6232号 徴収開始年月日：令和元年 5月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</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>4</td> <td>9,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | | 02:2人室 | 4 | | 01:個室 | 1 | 12,000 | 01:個室 | 4 | 9,000 | 01:個室 | 2 | 6,000 | 02:2人室 | 2 | 3,000 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 9,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 100,311,1 中川311 | ながや眼科 | 〒454-0933 名古屋市中川区法華 2 - 5 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 205号 徴収開始年月日：令和 3年 5月10日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>260,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB S i</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>240,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>260,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>TECNIS Synergy</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>260,000</td> </tr> <tr> <td>TECNIS Synergy</td> <td>30200BZX0013900</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 | 260,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 280,000 | テクニス シナジー VB S i | 30200BZX0005500 | 240,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 260,000 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 280,000 | Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 300,000 | Clareon Vivivity | 30500BZX0004100 | 280,000 | TECNIS Synergy | 30200BZX0005500 | 260,000 | TECNIS Synergy | 30200BZX0013900 | 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 | 260,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB S i | 30200BZX0005500 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 260,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivivity | 30500BZX0004100 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TECNIS Synergy | 30200BZX0005500 | 260,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TECNIS Synergy | 30200BZX0013900 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 100,323,6 中川323 | みこしば眼科クリニック | 〒454-0945 名古屋市中川区下之一色町宮分 1 4 9 - 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 136号 徴収開始年月日：令和 4年11月22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>テクニスシンフォニー-VB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>169,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニー-トリック</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>214,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー-VB</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>259,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー-トリック II</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>304,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニスシンフォニー-VB | 22900BZX0000500 | 169,000 | テクニスシンフォニー-トリック | 22900BZX0036000 | 214,000 | テクニスシナジー-VB | 30200BZX0005500 | 259,000 | テクニスシナジー-トリック II | 30200BZX0013900 | 304,000 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニー-VB | 22900BZX0000500 | 169,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニー-トリック | 22900BZX0036000 | 214,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー-VB | 30200BZX0005500 | 259,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー-トリック II | 30200BZX0013900 | 304,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|-----------------------|-----------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|---|--|--------|----|--|--------|----|--|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|--------|----|-------|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|----------------|---|-----|-------|
| 110,021,4 (111,021,9) 港21 | 公益財団法人名古屋港湾福利厚生協会臨港病院 | 〒455-0037 名古屋市港区名港2-9-43 | 186 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6195号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>48</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>60</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>28,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>27,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>9,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>13</td><td>8,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>7,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>11</td><td>6,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>40</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>186床</td><td>費用徴収病床数 75床 割合 40.3%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1193号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>10:(一般入院) 地域一般</td><td>3</td><td>129</td><td>1,650</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | | 03:3人室 | 48 | | 04:4人室 | 60 | | 01:個室 | 1 | 28,000 | 01:個室 | 1 | 27,000 | 01:個室 | 3 | 9,500 | 01:個室 | 13 | 8,000 | 01:個室 | 6 | 7,000 | 01:個室 | 11 | 6,500 | 02:2人室 | 40 | 3,000 | 全許可病床数 | 186床 | 費用徴収病床数 75床 割合 40.3% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 10:(一般入院) 地域一般 | 3 | 129 | 1,650 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 60 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 28,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 27,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 9,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 6,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 40 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 186床 | 費用徴収病床数 75床 割合 40.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10:(一般入院) 地域一般 | 3 | 129 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|------------------------|-----------------------------|-------|--|-------|-------|----|-------|-----|----------------|-------|-------|---|--|-----------|-------|-------|---|--|-----------|-------|-------|---|--|-------------|-------|--|---|--|-----------------|-------|-------|----|--|------------|-------|-------|---|--|-----------------|-------|-------|---|--|-------------|-------|-------|---|--|-------------|-------|-------|---|--|---------------|-------|-------|---|--|-------------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|---------------|-------|-------|---|--|-------------|-------|--|---|--|------------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|---------------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|-----------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|----|--|--------------|-------|-------|---|--|-----------------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|----|-----|------|-------|----|--|--------|---|--|--------|-----|--|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|-------|
| 110,032,1 (111,032,6) 港32 | 独立行政法人労働者健康安全機構 中部労災病院 | 〒455-0018 名古屋市港区港明1-10-6 | 556 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 540号</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>内・注・外</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Ferric Citrate</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>Tolvaptan</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>Relugolix</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>Baricitinib</td><td>1:内服薬</td><td></td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>Dabigatran Etex</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>10</td><td></td></tr> <tr><td>Filgrastim</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>Insulin glargin</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>Peficitinib</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>Daprodustat</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>7</td><td></td></tr> <tr><td>Dapagliflozin</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>Esaxerenone</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>Vadadustat</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>Vadadustat</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>Canagliflozin</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>Pemafibrate</td><td>1:内服薬</td><td></td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>Vadadustat</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>Vadadustat</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>SK-1405</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>Dapagliflozin</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>TCF-12</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>5</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> <tr><td>S-8117</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>KW-6356</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>NZ-687</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>MK-7264</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>ZG-801</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>tenapanor</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>CT-P16</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>DS-5565</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>10</td><td></td></tr> <tr><td>Upadacitinib</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>TAK-906/GEPT-90</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>TMS-007</td><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>SK-1403</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>RTH258</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成26年 7月 1日</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6338号</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>87</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>316</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>33,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>32</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>13</td><td>9,900</td></tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成29年 6月 1日</p> | 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | Ferric Citrate | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | Tolvaptan | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | Relugolix | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | Baricitinib | 1:内服薬 | | 3 | | Dabigatran Etex | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | Filgrastim | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | Insulin glargin | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | Peficitinib | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | Daprodustat | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | Dapagliflozin | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | Esaxerenone | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | Vadadustat | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | Vadadustat | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | Canagliflozin | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | Pemafibrate | 1:内服薬 | | 6 | | Vadadustat | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | Vadadustat | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | SK-1405 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | Dapagliflozin | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | TCF-12 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | TS-152 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 6 | | S-8117 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | KW-6356 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 6 | | NZ-687 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | MK-7264 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | ZG-801 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | tenapanor | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 8 | | CT-P16 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | DS-5565 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | Upadacitinib | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | TAK-906/GEPT-90 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | TMS-007 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | SK-1403 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | RTH258 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 87 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 316 | | 01:個室 | 1 | 33,000 | 01:個室 | 32 | 16,500 | 01:個室 | 13 | 9,900 |
| 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ferric Citrate | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tolvaptan | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relugolix | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Baricitinib | 1:内服薬 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dabigatran Etex | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Filgrastim | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Insulin glargin | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Peficitinib | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Daprodustat | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dapagliflozin | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Esaxerenone | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vadadustat | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vadadustat | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Canagliflozin | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pemafibrate | 1:内服薬 | | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vadadustat | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vadadustat | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SK-1405 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dapagliflozin | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TCF-12 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TS-152 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| S-8117 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KW-6356 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NZ-687 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MK-7264 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ZG-801 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| tenapanor | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CT-P16 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DS-5565 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Upadacitinib | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TAK-906/GEPT-90 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TMS-007 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SK-1403 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RTH258 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 87 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 316 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 32 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|-----------------|------------------------------|-----|--|----|-----|------|--------|---|--|---------|----|--|--------|---|-------|--------|-----|---------------------|
| | | | | <p>04: 4人室 104 1,100 全許可病床数 556床 費用徴収病床数 150床 割合 27.0%</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 56号 徴収開始年月日: 平成28年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 51号 徴収開始年月日: 平成28年 4月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1074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 01: (一般入院) 急性期一 2,730</p> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 1785号 徴収開始年月日: 平成13年 7月 1日 金属 その他金属 上顎 下顎 03: コバルト 180,000</p> | | | | | | | | | | | | | | | |
| 110,082,6 港82 | 医療法人幸会 岡田整形外科内科 | 〒455-0053 名古屋市港区名四町185 | 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 4983号 徴収開始年月日: 平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>6</td> <td>3,000</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 | | 04: 4人室 | 12 | | 01: 個室 | 6 | 3,000 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 6 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 6床 割合 31.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 110,096,6 港96 | 医療法人幸会南陽病院 | 〒455-0882 名古屋市港区小賀須3-1101 | 99 | <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1164号 徴収開始年月日: 平成18年 7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 1,480</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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|--------------------|-------------------------------|-----|--|-------|----------|-------|--------|---------|-------------|--------|----|-------|--------|----|--------|----------|----|-------|--------|---|--------|--------|-----|---------------------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|------|----------------------|
| 110,109,7 港109 | 東洋病院 | 〒455-0074 名古屋市港区正保町3-38 | 130 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5826号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>18</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>64</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>30</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>12,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td>2,200</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>130床</td> <td>費用徴収病床数 16床 割合 12.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1151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 徴収開始年月日：平成18年 7月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | | 03:3人室 | 18 | | 04:4人室 | 64 | | 05:5人室以上 | 30 | | 01:個室 | 2 | 12,100 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 4 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 2,200 | 02:2人室 | 8 | 2,200 | 全許可病床数 | 130床 | 費用徴収病床数 16床 割合 12.3% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 64 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 130床 | 費用徴収病床数 16床 割合 12.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 110,119,6 港119 | 医療法人雄峰会まのレディスクリニック | 〒455-0884 名古屋市港区七反野1-806-1 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 3737号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>10,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 10 | | 04:4人室 | | | 01:個室 | 1 | 10,000 | 01:個室 | 8 | 3,000 | 01:個室 | | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 110,142,8 港142 | 岡本医院本院 | 〒455-0881 名古屋市港区船頭場2-1235 | 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 5537号 徴収開始年月日：平成25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>02:2人室</td><td>10</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,240</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>2,160</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>1,620</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td>459</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 | 02:2人室 | 10 | | 01:個室 | 1 | 3,240 | 01:個室 | 1 | 2,160 | 01:個室 | 1 | 1,620 | 02:2人室 | 6 | 459 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 1,620 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 459 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 110,163,4 港163 | 名港共立クリニック | 〒455-0021 名古屋市港区木場町8-202 | | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 601号 徴収開始年月日：令和 2年 7月27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>KHK7791</td> <td>1:内服薬 3:第Ⅲ相</td> <td>10</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | KHK7791 | 1:内服薬 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 治験薬名称 | 内・注・外 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KHK7791 | 1:内服薬 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|--------------------------------|-----------------------------|-------|--|----------|-----|---------|---------|--------------|-------|--------|---|-----------------|--------|-----|-------|--------|-----|----------------------|
| 110,181,6 港181 | 医療法人東樹会 あず まりハビリテーション 病院 | 〒455-0032 名古屋市港区入船2-1-15 | 90 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6240号 徴収開始年月日：平成26年 6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>04: 4人室</td> <td>80</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>9</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>90床</td> <td>費用徴収病床数 10床 割合 11.1%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4人室 | 80 | | 01: 個室 | 1 | 11,000 | 01: 個室 | 9 | 5,500 | 全許可病床数 | 90床 | 費用徴収病床数 10床 割合 11.1% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 80 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 9 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 90床 | 費用徴収病床数 10床 割合 11.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 110,185,7 港185 | ながしま内科 | 〒455-0857 名古屋市港区秋葉2-7-1 | | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 23号 徴収開始年月日：平成29年 3月13日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>医療機器の販売名</td> <td>徴収額</td> <td>医療機器管理室</td> <td>技師の人数</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレ</td> <td>7,800</td> <td>1:有</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレセンサ</td> <td>7,800</td> <td>2:無</td> <td>0</td> </tr> </table> | 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 | 技師の人数 | FreeStyleリブレ | 7,800 | 1:有 | 0 | FreeStyleリブレセンサ | 7,800 | 2:無 | 0 | | | |
| 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 | 7,800 | 1:有 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレセンサ | 7,800 | 2:無 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|-----------------------|-----------------------------|-----|--|-------|----|-------|-----|-------|--|---|--|-------|--|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|----|--|-------|-------|----|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|--|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|--------|----|-------|-----|-----------|--|---|--|----|-----|------|-------|----|--|--------|---|--|--------|-----|--|----------|----|--|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|-------|
| 120,005,5 (121,005,0) 南5 | 独立行政法人地域医療機能推進機構 中京病院 | 〒457-0866 名古屋市南区三条1-1-10 | 661 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 543号</p> <table border="1"> <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></td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td></td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</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>6</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>6</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>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</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>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>3:外用薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td></td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>3</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成15年 7月 1日</p> <p>医療機器の治験に係る診療 (機器治験) 第 23号</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験機器名称</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>L X - 0 1</td> <td></td> <td>3</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成15年 7月 1日</p> <p>薬機法に基づく承認を受けた医薬品の投与 (医薬品投与) 第 9号</p> <p>販売名</p> <p>徴収開始年月日：平成14年 7月23日</p> <p>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 6313号</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>57</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>464</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>28</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>36</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>20</td><td>8,800</td></tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成26年 7月 1日</p> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 1:内服薬 | | 4 | | 2:注射薬 | | 3 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | 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 | 6 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 6 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 2:注射薬 | | 2 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | 治験機器名称 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | L X - 0 1 | | 3 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 57 | | 02:2人室 | 4 | | 04:4人室 | 464 | | 05:5人室以上 | 28 | | 01:個室 | 4 | 22,000 | 01:個室 | 36 | 13,200 | 01:個室 | 20 | 8,800 |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 治験機器名称 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| L X - 0 1 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 57 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 464 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 36 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 20 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|--------|--------|---------|-----|---|
| | | | | 01:個室 2 6,600 02:2人室 10 2,200 02:2人室 30 2,750 02:2人室 2 3,300 02:2人室 4 4,400 全許可病床数 661床 費用徴収病床数 108床 割合 16.3% 特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 79号 徴収開始年月日:平成28年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 73号 徴収開始年月日:平成28年 4月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 1061号 徴収開始年月日:平成14年 7月 1日 継続管理種類 価格 01:フッ化物局所 2,500 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 227号 徴収開始年月日:令和 2年 4月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アルコン Acrysof IQ 23100BZX0004200 248,500 アルコン AcrySof IQ 23100BZX0004300 298,500 アルコン アクリソフIQレスト 22600BZX0017900 158,500 アルコン アクリソフIQレスト 22700BZX0000600 200,500 エイエムオー テクニス ZLB 22300BZX0027700 148,500 エイエムオー テクニスシンフォ 22900BZX0000600 148,500 エイエムオー テクニスシンフォ 22900BZX0000500 148,500 エイエムオー テクニスマルチフ 22100BZX0019500 148,500 エイエムオー テクニクスシナジ 30200BZX0005500 248,500 エイエムオー テクニクスシナジ 30200BZX0013900 298,500 アルコン Clareon Pa 30200BZX0029400 268,500 アルコンClareonPan0 30300BZX0015300 318,500 アルコン Clareon Vi 30500BZX0004100 268,500 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 6号 徴収開始年月日:令和 6年 7月 1日 販売名 徴収額 FreeStyle リブレ2 Reader 7,798 FreeStyle リブレ2 センサー 6,250 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|---------------------------------|----------------------------|-------|---|----|-----|------|---------|----|--|--------|----|--------|--------|----|-------|---------|-----|----------------------|--------|------|----------------------|-------|-----|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|-------|------|------|------|------------|------|--|-------|
| 120,020,4 南20 | 医療法人笠寺病院 | 〒457-0046 名古屋市南区松池町3-19 | 128 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 275号 治験薬名称 AZD0585 徴収開始年月日：平成26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 16</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 5820号 徴収開始年月日：平成28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>04: 4人室</td> <td>88</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>13,200</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>35</td> <td>9,350</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>4</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>128床</td> <td>費用徴収病床数 40床 割合 31.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 233号 徴収開始年月日：平成28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>1,998</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,804</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,199</td> </tr> <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>2,160</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,944</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,296</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,166</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,890</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1007号 徴収開始年月日：平成26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>40: (一般入院)</td> <td>10対1</td> <td></td> <td>2,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4人室 | 88 | | 01: 個室 | 1 | 13,200 | 01: 個室 | 35 | 9,350 | 02: 2人室 | 4 | 4,400 | 全許可病床数 | 128床 | 費用徴収病床数 40床 割合 31.3% | 診療の名称 | 徴収額 | 02: リハビリテーション | 1,998 | 02: リハビリテーション | 1,804 | 02: リハビリテーション | 1,199 | 02: リハビリテーション | 1,080 | 02: リハビリテーション | 2,160 | 02: リハビリテーション | 1,944 | 02: リハビリテーション | 1,296 | 02: リハビリテーション | 1,166 | 02: リハビリテーション | 1,890 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 40: (一般入院) | 10対1 | | 2,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 88 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 35 | 9,350 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 128床 | 費用徴収病床数 40床 割合 31.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,998 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,804 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,199 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,080 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 2,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,944 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,296 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,166 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,890 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 120,022,0 南22 | 医療法人財団善常会 善常会リハビリテーシ ョン病院 | 〒457-0046 名古屋市南区松池町1-11 | 95 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5917号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: 個室</td> <td>67</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>16</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>12</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>95床</td> <td>費用徴収病床数 28床 割合 29.5%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 67 | | 01: 個室 | 16 | 2,200 | 01: 個室 | 12 | 5,500 | 全許可病床数 | 95床 | 費用徴収病床数 28床 割合 29.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 67 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 16 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 12 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 95床 | 費用徴収病床数 28床 割合 29.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|--------------------|-----------------------------|-------|---|-------|------|------|-------|-----------|------|--------|-------|--|--------|----|--|--------|-----|--|----------|----|-------|-------|---|-------|--------|------|---------------------|-------|-----|-------|-------|-----|-------|-------|-------|--------|--------|-------|---------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 120,024,6 (121,024,1) 南24 | あいせい紀年病院 | 〒457-0042 名古屋市南区曾池町4-28 | 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 6212号 徴収開始年月日：平成26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>25</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>22</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>51</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>144</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>14</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>258床</td> <td>費用徴収病床数 16床 割合 6.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 197号 徴収開始年月日：平成15年 2月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:精</td> <td>1,660</td> <td>1,660</td> <td>1,660</td> <td>1,660</td> <td>1,660</td> </tr> <tr> <td>35:心内</td> <td>1,660</td> <td>1,660</td> <td>1,660</td> <td>1,660</td> <td>1,660</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 25 | | 02:2人室 | 22 | | 03:3人室 | 51 | | 04:4人室 | 144 | | 01:個室 | 14 | 3,300 | 01:個室 | 2 | 6,600 | 全許可病床数 | 258床 | 費用徴収病床数 16床 割合 6.2% | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 02:精 | 1,660 | 1,660 | 1,660 | 1,660 | 1,660 | 35:心内 | 1,660 | 1,660 | 1,660 | 1,660 | 1,660 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 51 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 144 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 258床 | 費用徴収病床数 16床 割合 6.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 1,660 | 1,660 | 1,660 | 1,660 | 1,660 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 1,660 | 1,660 | 1,660 | 1,660 | 1,660 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 120,040,2 南40 | 医療法人交正会笠寺精 治療病院 | 〒457-0051 名古屋市南区笠寺町柚ノ木3 | 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 5967号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>15</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>39</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>60</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>41</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>6,050</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>13,200</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>180床</td> <td>費用徴収病床数 13床 割合 7.2%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 15 | | 02:2人室 | 12 | | 03:3人室 | 39 | | 04:4人室 | 60 | | 05:5人室以上 | 41 | | 01:個室 | 5 | 1,650 | 01:個室 | 2 | 2,750 | 01:個室 | 4 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 6,050 | 01:個室 | 1 | 13,200 | 全許可病床数 | 180床 | 費用徴収病床数 13床 割合 7.2% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 39 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 60 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 41 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 180床 | 費用徴収病床数 13床 割合 7.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 120,122,8 南122 | 医療法人名南会 名南 病院 | 〒457-0856 名古屋市南区南陽通5-1-3 | 158 | <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 569号 徴収開始年月日：平成18年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40:(一般入院)</td> <td>10対1</td> <td></td> <td>1,900</td> </tr> </tbody> </table> | 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 | | 1,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | 1,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--------|--------------------------|-----|--|-------|----|-------|-----|-------|--|--|---|-------|-------|--|---|------------|-------|--|---|------------|-------|--|---|------------------|-------|--|---|-----------|-------|--|---|---------|-------|--|---|---------|-------|--|---|--------|-------|--|---|--------------|-------|--|---|----------|-------|--|---|-------|-------|--|---|---------|-------|--|----|-------------|-------|--|---|---------|-------|--|---|---------|-------|--|---|---------|-------|--|---|---------|-------|--|---|---------|-------|--|---|-----------------|-------|--|---|-----------------|-------|--|---|-----------------|-------|--|---|---------|-------|--|---|-----------|-------|--|---|------------------|-------|--|----|---------|-------|--|---|------------------|-------|--|---|------|--|--|---|----------------|-------|--|---|----------|-------|--|---|--------|-------|--|---|---------|-------|--|---|-------------|-------|--|----|---------|-------|--|---|--------|-------|--|---|--------------|-------|--|---|--------------|-------|--|---|-------------|-------|--|---|--------|-------|--|---|--------|-------|--|---|---------|-------|--|----|--------|-------|--|---|---------|-------|--|---|------------------|-------|--|---|------------------|-------|--|---|
| 120,154,1 (121,154,6) 南154 | 大同病院 | 〒457-0818 名古屋市南区白水町 9 | 404 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 547号</p> <p>徴収開始年月日：平成28年 7月 1日</p> <table border="1"> <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>2:注射薬</td><td></td><td></td><td>7</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>7</td></tr> <tr><td>GSK1278863</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>1</td></tr> <tr><td>GSK1278863</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>LIXILAN(EFC1411)</td><td>2:第Ⅱ相</td><td></td><td>4</td></tr> <tr><td>LY3314814</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>6</td></tr> <tr><td>MN-10-T</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>ABT-494</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>6</td></tr> <tr><td>QMF149</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>BMS-188667SC</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>ダパグリフロジン</td><td>2:第Ⅱ相</td><td></td><td>5</td></tr> <tr><td>E6007</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>4</td></tr> <tr><td>ASP1517</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>50</td></tr> <tr><td>PF-06425090</td><td>2:第Ⅱ相</td><td></td><td>1</td></tr> <tr><td>ABT-494</td><td>2:第Ⅱ相</td><td></td><td>1</td></tr> <tr><td>HP-3150</td><td>2:第Ⅱ相</td><td></td><td>1</td></tr> <tr><td>ABT-494</td><td>2:第Ⅱ相</td><td></td><td>1</td></tr> <tr><td>HFT-290</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>5</td></tr> <tr><td>CS-3150</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>JTZ-951(MBA4-2)</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>4</td></tr> <tr><td>JTZ-951(MBA4-3)</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>JTZ-951(MBA4-6)</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>1</td></tr> <tr><td>ASP5094</td><td>2:第Ⅱ相</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>ZS(LTE試験)</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>5</td></tr> <tr><td>Imeglimin(PXL00)</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>15</td></tr> <tr><td>TA-7284</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>5</td></tr> <tr><td>Imeglimin(PXL00)</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>8</td></tr> <tr><td>K877</td><td></td><td></td><td>6</td></tr> <tr><td>JTZ951(MBA4-4)</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>5</td></tr> <tr><td>ダパグリフロジン</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>7</td></tr> <tr><td>TCF-12</td><td>2:第Ⅱ相</td><td></td><td>5</td></tr> <tr><td>RTA-402</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>8</td></tr> <tr><td>PF-05208760</td><td>2:注射薬</td><td></td><td>30</td></tr> <tr><td>JTT-751</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>6</td></tr> <tr><td>AMJ300</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>TS-152(3000)</td><td>2:第Ⅱ相</td><td></td><td>6</td></tr> <tr><td>TS-152(3000)</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>6</td></tr> <tr><td>GGs-MPA-002</td><td>2:注射薬</td><td></td><td>1</td></tr> <tr><td>NZ-687</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>6</td></tr> <tr><td>ZG-801</td><td>2:第Ⅱ相</td><td></td><td>5</td></tr> <tr><td>DS-5565</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>12</td></tr> <tr><td>RTH258</td><td>2:注射薬</td><td></td><td>4</td></tr> <tr><td>KHK7791</td><td>1:内服薬</td><td></td><td>5</td></tr> <tr><td>Risankizumab(AB)</td><td>2:注射薬</td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>Risankizumab(AB)</td><td>2:注射薬</td><td></td><td>2</td></tr> </tbody> </table> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 2:注射薬 | | | 7 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 7 | GSK1278863 | 3:第Ⅲ相 | | 1 | GSK1278863 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | LIXILAN(EFC1411) | 2:第Ⅱ相 | | 4 | LY3314814 | 3:第Ⅲ相 | | 6 | MN-10-T | 3:第Ⅲ相 | | 3 | ABT-494 | 3:第Ⅲ相 | | 6 | QMF149 | 3:第Ⅲ相 | | 2 | BMS-188667SC | 3:第Ⅲ相 | | 2 | ダパグリフロジン | 2:第Ⅱ相 | | 5 | E6007 | 3:第Ⅲ相 | | 4 | ASP1517 | 3:第Ⅲ相 | | 50 | PF-06425090 | 2:第Ⅱ相 | | 1 | ABT-494 | 2:第Ⅱ相 | | 1 | HP-3150 | 2:第Ⅱ相 | | 1 | ABT-494 | 2:第Ⅱ相 | | 1 | HFT-290 | 3:第Ⅲ相 | | 5 | CS-3150 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | JTZ-951(MBA4-2) | 3:第Ⅲ相 | | 4 | JTZ-951(MBA4-3) | 3:第Ⅲ相 | | 3 | JTZ-951(MBA4-6) | 3:第Ⅲ相 | | 1 | ASP5094 | 2:第Ⅱ相 | | 3 | ZS(LTE試験) | 3:第Ⅲ相 | | 5 | Imeglimin(PXL00) | 3:第Ⅲ相 | | 15 | TA-7284 | 3:第Ⅲ相 | | 5 | Imeglimin(PXL00) | 3:第Ⅲ相 | | 8 | K877 | | | 6 | JTZ951(MBA4-4) | 3:第Ⅲ相 | | 5 | ダパグリフロジン | 3:第Ⅲ相 | | 7 | TCF-12 | 2:第Ⅱ相 | | 5 | RTA-402 | 3:第Ⅲ相 | | 8 | PF-05208760 | 2:注射薬 | | 30 | JTT-751 | 3:第Ⅲ相 | | 6 | AMJ300 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | TS-152(3000) | 2:第Ⅱ相 | | 6 | TS-152(3000) | 3:第Ⅲ相 | | 6 | GGs-MPA-002 | 2:注射薬 | | 1 | NZ-687 | 3:第Ⅲ相 | | 6 | ZG-801 | 2:第Ⅱ相 | | 5 | DS-5565 | 3:第Ⅲ相 | | 12 | RTH258 | 2:注射薬 | | 4 | KHK7791 | 1:内服薬 | | 5 | Risankizumab(AB) | 2:注射薬 | | 2 | Risankizumab(AB) | 2:注射薬 | | 2 |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | | | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GSK1278863 | 3:第Ⅲ相 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GSK1278863 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LIXILAN(EFC1411) | 2:第Ⅱ相 | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LY3314814 | 3:第Ⅲ相 | | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MN-10-T | 3:第Ⅲ相 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ABT-494 | 3:第Ⅲ相 | | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| QMF149 | 3:第Ⅲ相 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BMS-188667SC | 3:第Ⅲ相 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ダパグリフロジン | 2:第Ⅱ相 | | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| E6007 | 3:第Ⅲ相 | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ASP1517 | 3:第Ⅲ相 | | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PF-06425090 | 2:第Ⅱ相 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ABT-494 | 2:第Ⅱ相 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HP-3150 | 2:第Ⅱ相 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ABT-494 | 2:第Ⅱ相 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HFT-290 | 3:第Ⅲ相 | | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CS-3150 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JTZ-951(MBA4-2) | 3:第Ⅲ相 | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JTZ-951(MBA4-3) | 3:第Ⅲ相 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JTZ-951(MBA4-6) | 3:第Ⅲ相 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ASP5094 | 2:第Ⅱ相 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ZS(LTE試験) | 3:第Ⅲ相 | | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imeglimin(PXL00) | 3:第Ⅲ相 | | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TA-7284 | 3:第Ⅲ相 | | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imeglimin(PXL00) | 3:第Ⅲ相 | | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| K877 | | | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JTZ951(MBA4-4) | 3:第Ⅲ相 | | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ダパグリフロジン | 3:第Ⅲ相 | | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TCF-12 | 2:第Ⅱ相 | | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RTA-402 | 3:第Ⅲ相 | | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PF-05208760 | 2:注射薬 | | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JTT-751 | 3:第Ⅲ相 | | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMJ300 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TS-152(3000) | 2:第Ⅱ相 | | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TS-152(3000) | 3:第Ⅲ相 | | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GGs-MPA-002 | 2:注射薬 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NZ-687 | 3:第Ⅲ相 | | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ZG-801 | 2:第Ⅱ相 | | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DS-5565 | 3:第Ⅲ相 | | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RTH258 | 2:注射薬 | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KHK7791 | 1:内服薬 | | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Risankizumab(AB) | 2:注射薬 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Risankizumab(AB) | 2:注射薬 | | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|--------|-----------------------|-----|--|------------------|-------|-------|---|------------------|-------|-------|---|--------------|-------|-------|---|---------|-------|--|---|--------|-------|-------|---|--------|-------|-------|---|--------------|-------|-------|---|--------------|-------|-------|---|--------|-------|-------|---|--------|-------|-------|---|----|-----|------|-------|----|--|---------|---|--|---------|-----|--|-----------|----|--|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|-----|-------|-------|---|-------|-------|---|--------|-------|---|--------|--------|------|-----------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|-------|
| | | | | <table border="0"> <tr><td>Risankizumab(AB)</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td></tr> <tr><td>Risankizumab(AB)</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td></tr> <tr><td>JNS-53718678</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>2</td></tr> <tr><td>TAS5315</td><td>1:内服薬</td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>YLB217</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td></tr> <tr><td>MJK101</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td></tr> <tr><td>MD-0901(P21)</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>1</td></tr> <tr><td>MD-0901(P22)</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>1</td></tr> <tr><td>T-4288</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td></tr> <tr><td>T-4288</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td></tr> </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 6204号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日</p> <table border="0"> <tr><td>区分</td><td>病床数</td><td>徴収金額</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>16</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>220</td><td></td></tr> <tr><td>05: 5人室以上</td><td>25</td><td></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>6,600</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>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>120</td><td>9,680</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>17,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>39,600</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>404床</td><td>費用徴収病床数 141床 割合 34.9%</td></tr> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 511号 徴収開始年月日：平成17年 7月 1日</p> <table border="0"> <tr><td>徴収額</td><td>初診患者数</td><td>徴収患者数</td></tr> <tr><td>7,700</td><td></td><td></td></tr> </table> <p>200床以上の病院の再診 (病院再診) 第 51号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日</p> <table border="0"> <tr><td>徴収額</td><td>再診患者数</td><td>徴収患者数</td></tr> <tr><td>3,300</td><td></td><td></td></tr> </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 285号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日</p> <table border="0"> <tr><td>診療の名称</td><td>徴収額</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,695</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,035</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,925</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,255</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,122</td></tr> </table> | Risankizumab(AB) | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | Risankizumab(AB) | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | JNS-53718678 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | TAS5315 | 1:内服薬 | | 2 | YLB217 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | MJK101 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | MD-0901(P21) | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | MD-0901(P22) | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | T-4288 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | T-4288 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 16 | | 02: 2人室 | 2 | | 04: 4人室 | 220 | | 05: 5人室以上 | 25 | | 01:個室 | 4 | 4,400 | 01:個室 | 2 | 6,600 | 01:個室 | 2 | 7,700 | 01:個室 | 1 | 8,800 | 01:個室 | 120 | 9,680 | 01:個室 | 3 | 9,900 | 01:個室 | 7 | 17,600 | 01:個室 | 2 | 39,600 | 全許可病床数 | 404床 | 費用徴収病床数 141床 割合 34.9% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 7,700 | | | 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | 3,300 | | | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,695 | 02:リハビリテーション | 2,035 | 02:リハビリテーション | 1,925 | 02:リハビリテーション | 2,255 | 01:検査 | 1,122 |
| Risankizumab(AB) | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Risankizumab(AB) | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JNS-53718678 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TAS5315 | 1:内服薬 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| YLB217 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MJK101 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MD-0901(P21) | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MD-0901(P22) | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| T-4288 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| T-4288 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 220 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 120 | 9,680 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 17,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 39,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 404床 | 費用徴収病床数 141床 割合 34.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,695 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,035 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,925 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,255 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,122 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|-------------------|------------------|------------------------------|-----|--|
| | | | | 01:検査 1,144 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1131号 徴収開始年月日:平成28年 4月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01:(一般入院)急性期一 2,475 |
| 120,161,6 南161 | 医療法人山和会 山口 病院 | 〒457-0836 名古屋市南区加福本通3-28 | 60 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5887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 02:2人室 22 03:3人室 12 04:4人室 16 01:個室 1 3,300 01:個室 3 5,500 01:個室 2 7,700 02:2人室 4 2,750 全許可病床数 60床 費用徴収病床数 10床 割合 16.7% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1167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 06:(一般入院)急性期一 2,280 |
| 120,180,6 南180 | 広田ペインクリニック | 〒457-0058 名古屋市南区前浜通4-14-2 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 4号 徴収開始年月日:平成13年 4月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 34:麻 4,000 |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|----------------------|------------------------------|-------|--|-------|-------|--------------|-------|--------------|-------------------|--------------|-------|---|--------|---------|-------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|--------|-----|----------------------|
| 120,186,3 南186 | 医療法人緑翔会小松病院 | 〒457-0058 名古屋市南区前浜通6-45 | 90 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5930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;">2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td style="text-align: right;">3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td style="text-align: right;">68</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">3</td> <td style="text-align: right;">6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">10</td> <td style="text-align: right;">4,400</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">90床</td> <td>費用徴収病床数 17床 割合 18.9%</td> </tr> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1107号 入院料区分 42: (一般入院) 15対1 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 対象者数 徴収日数 徴収料金 1,630 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 68 | | 01:個室 | 1 | 16,500 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 3 | 6,600 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 01:個室 | 10 | 4,400 | 全許可病床数 | 90床 | 費用徴収病床数 17床 割合 18.9% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 68 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 90床 | 費用徴収病床数 17床 割合 18.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 120,194,7 南194 | 医療法人名南会 名南 ふれあい病院 | 〒457-0841 名古屋市南区豊田5-15-18 | 60 | 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 276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;">診療の名称</td> <td style="text-align: right;">徴収額</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td style="text-align: right;">2,695</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td style="text-align: right;">2,035</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td style="text-align: right;">1,980</td> </tr> </table> | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,695 | 02:リハビリテーション | 2,035 | 02:リハビリテーション | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,695 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,035 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 120,208,5 南208 | 南医療生協かなめ病院 | 〒457-0803 名古屋市南区天白町1-5 | 60 | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 614号 徴収開始年月日：平成26年 4月 28日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: left;">治験薬名称</td> <td style="text-align: right;">内・注・外</td> <td style="text-align: right;">区分</td> <td style="text-align: right;">対象患者数</td> <td style="text-align: right;">徴収額</td> </tr> <tr> <td>S S M注射液 (丸山ワクチン)</td> <td style="text-align: right;">2:注射薬</td> <td style="text-align: right;">3:第Ⅲ相</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td>丸山ワクチンA</td> <td style="text-align: right;">2:注射薬</td> <td style="text-align: right;">2:第Ⅱ相</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">216</td> </tr> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | S S M注射液 (丸山ワクチン) | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | 0 | 丸山ワクチンA | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | 216 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| S S M注射液 (丸山ワクチン) | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 丸山ワクチンA | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | 216 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|-----------------|-------------------------------|-------|---|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|--------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|--|-------|--|--------|-----|--|--|--|--|--------|-----|--|--|--|--|-------|-----|--|--|--|--|-------|-----|--|--|--|--|-------|-----|--|--|--|--|
| 120,219,2 南219 | 北村病院 | 〒457-0012 名古屋市南区菊住 2-4-1 2 | 43 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5781号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>28</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>4</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>43床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 16.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1081号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10: (一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,631</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2 人室 | 28 | | 04: 4 人室 | 8 | | 01: 個室 | 2 | 4,400 | 01: 個室 | 1 | 2,200 | 02: 2 人室 | 4 | 2,200 | 全許可病床数 | 43床 | 費用徴収病床数 7床 割合 16.3% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 10: (一般入院) 地域一般 | | | 1,631 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 43床 | 費用徴収病床数 7床 割合 16.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10: (一般入院) 地域一般 | | | 1,631 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 120,222,6 南222 | とつか眼科 | 〒457-0808 名古屋市南区松下町 1-1 | | <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 75号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Acry Sof/IQ ReS</td> <td>22000BZX0097000</td> <td>170,500</td> </tr> <tr> <td>テクニス マルチフォーカルアク</td> <td>22100BZX0019500</td> <td>170,500</td> </tr> <tr> <td>テクニス マルチフォーカルワン</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>170,500</td> </tr> <tr> <td>アクリソフ IQPanOpti</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>335,500</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニーVB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>170,500</td> </tr> <tr> <td>アクリソフ IQPanOpti</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>280,500</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>280,500</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>335,500</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 | Acry Sof/IQ ReS | 22000BZX0097000 | 170,500 | テクニス マルチフォーカルアク | 22100BZX0019500 | 170,500 | テクニス マルチフォーカルワン | 22300BZX0027700 | 170,500 | アクリソフ IQPanOpti | 23100BZX0004300 | 335,500 | テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 170,500 | アクリソフ IQPanOpti | 23100BZX0004200 | 280,500 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 280,500 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 335,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Acry Sof/IQ ReS | 22000BZX0097000 | 170,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカルアク | 22100BZX0019500 | 170,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカルワン | 22300BZX0027700 | 170,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQPanOpti | 23100BZX0004300 | 335,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 170,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQPanOpti | 23100BZX0004200 | 280,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 280,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 335,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 120,227,5 南227 | きりやまクリニック | 〒457-0038 名古屋市南区桜本町 4 3-1 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 14号 徴収開始年月日：平成18年 1月 4日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: 内</td> <td>300</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>09: 循</td> <td>300</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 神内</td> <td>300</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>10: 小</td> <td>300</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>12: 整外</td> <td>300</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>23: こう</td> <td>300</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>05: 呼</td> <td>300</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>11: 外</td> <td>300</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>07: 胃</td> <td>300</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 46号 徴収額 650 徴収開始年月日：平成18年 1月 4日</p> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 01: 内 | 300 | | | | | 09: 循 | 300 | | | | | 04: 神内 | 300 | | | | | 10: 小 | 300 | | | | | 12: 整外 | 300 | | | | | 23: こう | 300 | | | | | 05: 呼 | 300 | | | | | 11: 外 | 300 | | | | | 07: 胃 | 300 | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 内 | 300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 09: 循 | 300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 神内 | 300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10: 小 | 300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12: 整外 | 300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23: こう | 300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 呼 | 300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11: 外 | 300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07: 胃 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|-----------|--------------------------|-----|--|-------|----|-------|-----|-------|--|--|---|-------|-------|--|---|------------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|----|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|----|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|--|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|----|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|----|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|
| 120,233,3 南233 | だいでうクリニック | 〒457-8511 名古屋市南区白水町 8 | | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 504号</p> <p>徴収開始年月日：平成28年 7月 1日</p> <table border="1"> <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>2:注射薬</td><td></td><td></td><td>7</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>7</td></tr> <tr><td>GSK1278863</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>1</td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td></td><td>4</td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>6</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>3:外用薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>6</td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>5</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td></td><td>5</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>4</td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>50</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td></td><td>1</td></tr> <tr><td>3:外用薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>6</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td></td><td>1</td></tr> <tr><td>3:外用薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>5</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>4</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>1</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>5</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>15</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>5</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>8</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td></td><td></td><td>6</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>5</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>7</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td></td><td>5</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>8</td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>30</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>6</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td></td><td>6</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>6</td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>1</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>6</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td></td><td>5</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>12</td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>4</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td></td><td>5</td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>2</td></tr> </tbody> </table> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 2:注射薬 | | | 7 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 7 | GSK1278863 | 3:第Ⅲ相 | | 1 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | | 4 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 6 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | | 6 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 2 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 5 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | | 5 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 4 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 50 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | | 1 | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | | 6 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | | 1 | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | | 5 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 4 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 1 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | | 3 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 5 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 15 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 5 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 8 | 1:内服薬 | | | 6 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 5 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 7 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | | 5 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 8 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 30 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 6 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | | 6 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 6 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 1 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 6 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | | 5 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 12 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 4 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | | 5 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 2 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 2 |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | | | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GSK1278863 | 3:第Ⅲ相 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | | | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|------------------------|------------------------------|-------|--|------------------|-------|-------|-------|-------------------|-------|-------|-------|-----------------|-------|-------|-------|---------|-------|-------|-------|--------|-------|--------|---|--------|--------|-------|-------|--------------|-------|-------|--------|--------------|-------|--------|-----|--------|--------|-------|----------------------|--------|-------|-------|---|
| | | | | <table border="0"> <tr> <td>Risankizumab(AB)</td> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Risankizumab (AB)</td> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>JNS-53718678</td> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>TAS5315</td> <td>1:内服薬</td> <td></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>YLB217</td> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>MJK101</td> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>MD-0901(P21)</td> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>MD-0901(P22)</td> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>T-4288</td> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>T-4288</td> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>2</td> </tr> </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 286号 診療の名称 01:検査 1,122 01:検査 1,144</p> <p style="text-align: right;">徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 徴収額</p> | Risankizumab(AB) | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | Risankizumab (AB) | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | JNS-53718678 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | TAS5315 | 1:内服薬 | | 2 | YLB217 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | MJK101 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | MD-0901(P21) | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | MD-0901(P22) | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | T-4288 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | T-4288 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 |
| Risankizumab(AB) | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Risankizumab (AB) | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JNS-53718678 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TAS5315 | 1:内服薬 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| YLB217 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MJK101 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MD-0901(P21) | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MD-0901(P22) | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| T-4288 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| T-4288 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 130,017,8 守山17 | 医療法人八誠会 もり やま総合心療病院 | 〒463-0074 名古屋市守山区町北11-50 | 484 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5719号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>32</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>23</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>24</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>24</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td>550</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>30</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>192</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>355床</td> <td>費用徴収病床数 95床 割合 26.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 32 | | 01:個室 | 4 | 7,700 | 01:個室 | 23 | 5,500 | 01:個室 | 12 | 3,850 | 01:個室 | 24 | 3,300 | 02:2人室 | 6 | | 02:2人室 | 24 | 1,650 | 02:2人室 | 8 | 550 | 03:3人室 | 30 | | 04:4人室 | 192 | | 全許可病床数 | 355床 | 費用徴収病床数 95床 割合 26.8% | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 23 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 24 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 24 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 192 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 355床 | 費用徴収病床数 95床 割合 26.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 130,067,3 (131,067,8) 守山67 | 医療法人香流会紘仁病 院 | 〒463-0034 名古屋市守山区四軒家1-710 | 940 | <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1106号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="0"> <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> <tr> <td>10: (一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,480</td> </tr> </tbody> </table> | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 10: (一般入院) 地域一般 | | | 1,628 | 10: (一般入院) 地域一般 | | | 1,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10: (一般入院) 地域一般 | | | 1,628 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10: (一般入院) 地域一般 | | | 1,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|-----------------------------------|------------------|-------------------------------|-----|---|
| 130,086,3 守山86 | 医療法人和光会川島病院 | 〒463-0032 名古屋市守山区白山3-501 | 56 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6077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 04: 4人室 32 01: 個室 1 16,500 01: 個室 1 11,000 01: 個室 20 6,600 02: 2人室 2 4,400 全許可病床数 56床 費用徴収病床数 24床 割合 42.9% |
| 130,104,4 (131,104,9) 守山104 | 医療法人鳥居歯科眼科 | 〒463-0011 名古屋市守山区小幡2-6-30 | | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 269号 徴収開始年月日：平成11年 7月 1日 金属 その他金属 上顎 下顎 03: コバルト 160,000 |
| 130,114,3 守山114 | メンタルクリニック杉山医院 | 〒463-0067 名古屋市守山区守山1-10-6 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 427号 徴収開始年月日：平成29年 7月 1日 治験薬名称 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 丸山ワクチン(SSM-A, B) 2: 注射薬 3: 第Ⅲ相 1 |
| 130,121,8 守山121 | 樋口整形外科 人工関節クリニック | 〒463-0017 名古屋市守山区喜多山1-6-18 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4375号 徴収開始年月日：平成19年 1月 1日 区分 病床数 徴収金額 01: 個室 1 05: 5人室以上 16 01: 個室 2 5,000 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 2床 割合 10.5% |
| 130,135,8 守山135 | たてレディースクリニック | 〒463-0041 名古屋市守山区大谷町2-51 | | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 3072号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01: 個室 6 01: 個室 5 8,000 01: 個室 1 10,000 全許可病床数 12床 費用徴収病床数 6床 割合 50.0% |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------------|----------------------------------|-------|--|----------|-----|---------|-------|--------------|-------|-------|---|-----------------|--------|-----|---------------------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|-----|---------------------|
| 130,161,4 守山161 | やまだレディスクリニック | 〒463-0013 名古屋市守山区小幡中3-23-11 | | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6230号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>16,200</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>1</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>2</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>15床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 46.7%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | | 01:個室 | 3 | 11,000 | 01:個室 | 1 | 16,200 | 03:3人室 | 1 | 1,100 | 03:3人室 | 2 | 2,750 | 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 7床 割合 46.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 1 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 2 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 7床 割合 46.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 130,186,1 守山186 | 医療法人順秀会 守山内科 | 〒463-0070 名古屋市守山区新守山901 | | 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 64号 徴収開始年月日：平成29年 6月26日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>医療機器の販売名</td> <td>徴収額</td> <td>医療機器管理室</td> <td>技師の人数</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレ</td> <td>7,500</td> <td>2:無</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレセンサ</td> <td>7,500</td> <td>2:無</td> <td>0</td> </tr> </table> | 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 | 技師の人数 | FreeStyleリブレ | 7,500 | 2:無 | 0 | FreeStyleリブレセンサ | 7,500 | 2:無 | 0 | | | | | | | | | |
| 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 | 7,500 | 2:無 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレセンサ | 7,500 | 2:無 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 130,200,0 守山200 | フォレストバルクリニック | 〒463-0001 名古屋市守山区上志段味羽根前600-2 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6090号 徴収開始年月日：平成25年 7月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>6,500</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> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 10 | | 01:個室 | 9 | 6,500 | 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 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 6,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|------------------|------------------------------|-----|---|----|-----|------|--------|----|--|--------|----|-------|--------|-----|----------------------|--------|----|--|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|------|----------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|
| 130,212,5 守山212 | 医療法人いつき会 守山いつき病院 | 〒463-0067 名古屋市守山区守山2-18-2 | 101 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6011号 徴収開始年月日：平成26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></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>63</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>12</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>10,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>8,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>6,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>2,000</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>101床</td> <td>費用徴収病床数 23床 割合 22.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 104号 徴収額 1,000 徴収開始年月日：平成30年 9月 1日</p> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 248号 徴収開始年月日：平成30年12月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>3,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 02:2人室 | 2 | | 03:3人室 | 63 | | 04:4人室 | 12 | | 01:個室 | 5 | 10,500 | 01:個室 | 10 | 8,500 | 01:個室 | 3 | 6,500 | 01:個室 | 3 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 3,000 | 01:個室 | 1 | 2,000 | 全許可病床数 | 101床 | 費用徴収病床数 23床 割合 22.8% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 3,000 | 02:リハビリテーション | 3,000 | 02:リハビリテーション | 3,000 | 02:リハビリテーション | 3,000 | 02:リハビリテーション | 3,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 63 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 10,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 8,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 6,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 101床 | 費用徴収病床数 23床 割合 22.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 140,053,1 緑53 | 平岩病院 | 〒458-0801 名古屋市緑区鳴海町相原町2 6 | 60 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6236号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>04:4人室</td><td>48</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>12</td><td>6,600</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>60床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 20.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04:4人室 | 48 | | 01:個室 | 12 | 6,600 | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 12床 割合 20.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 12床 割合 20.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|-----------------------------------|------------------------------|-----|---|-----|-----|---------------|--------------|-------|--|-----------------|-------|--------|---------|---|--------|---------|----|--------|--------|-----|---------------------|-------|---|--------|-------|---|-------|---------|----|-------|---------|----|-------|--------|------|----------------------|
| 140,101,8 緑101 | 第一なるみ病院 | 〒458-0006 名古屋市緑区細口1-210 | 130 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5734号 徴収開始年月日：平成27年 2月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">区分</td> <td style="width: 20%;">病床数</td> <td style="width: 30%;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>84</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>13,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>10,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>5,100</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>16</td> <td>2,100</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>14</td> <td>2,600</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>130床</td> <td>費用徴収病床数 36床 割合 27.7%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 02: 2人室 | 6 | | 03: 3人室 | 3 | | 04: 4人室 | 84 | | 01:個室 | 1 | 13,300 | 01:個室 | 2 | 10,200 | 01:個室 | 3 | 5,100 | 02: 2人室 | 16 | 2,100 | 02: 2人室 | 14 | 2,600 | 全許可病床数 | 130床 | 費用徴収病床数 36床 割合 27.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 84 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 13,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 10,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 16 | 2,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 14 | 2,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 130床 | 費用徴収病床数 36床 割合 27.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 140,103,4 緑103 | 医療法人絃和会山本内科 | 〒458-0847 名古屋市緑区浦里3-163 | | 薬機法に基づく承認を受けた医療機器の使用目的等と異なる使用 (承認外機器) 第 3号 徴収開始年月日：平成29年 5月31日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">販売名</td> <td style="width: 20%;">徴収額</td> <td style="width: 30%;">医療機器管理室 技師の人数</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレ</td> <td>7,300</td> <td></td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレセンサ</td> <td>7,300</td> <td></td> </tr> </table> | 販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 技師の人数 | FreeStyleリブレ | 7,300 | | FreeStyleリブレセンサ | 7,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 技師の人数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレ | 7,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレセンサ | 7,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 140,108,3 緑108 | 医療法人中根産婦人科 レディースクリニック クヴェルデ | 〒458-0011 名古屋市緑区相川2-126 | 13 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6249号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">区分</td> <td style="width: 20%;">病床数</td> <td style="width: 30%;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>22,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>20,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>10,000</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 | 7 | | 01:個室 | 1 | 22,000 | 01:個室 | 1 | 20,000 | 01:個室 | 4 | 10,000 | 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 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 20,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 13床 | 費用徴収病床数 6床 割合 46.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 140,159,6 緑159 | 医療法人愛恵会愛光整形外科 | 〒458-0919 名古屋市緑区桶狭間神明1221 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 3084号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">区分</td> <td style="width: 20%;">病床数</td> <td style="width: 30%;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05: 5人室以上</td> <td>11</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>4,000</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 21.1%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4人室 | 4 | | 05: 5人室以上 | 11 | | 01:個室 | 4 | 4,000 | 04: 4人室 | | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 4床 割合 21.1% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 4床 割合 21.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|----------------|------------------------------|-------|--|----------|-----|---------|---------|--------------|-------|---------|---|-----------------|---------|-----|---------------------|--------|---|--------|--------|----|--------|--------|------|----------------------|-------|-----|---------------|-------|---------------|-------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 140,178,6 緑178 | 医療法人清水会相生山病院 | 〒458-0813 名古屋市緑区藤塚3-2704 | 162 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5909号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>136</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>15</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>162床</td> <td>費用徴収病床数 18床 割合 11.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>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 231号 徴収開始年月日：平成28年12月15日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>2,450</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,850</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1124号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,289</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 2 | | 03: 3人室 | 6 | | 04: 4人室 | 136 | | 01: 個室 | 3 | 3,300 | 01: 個室 | 15 | 5,500 | 全許可病床数 | 162床 | 費用徴収病床数 18床 割合 11.1% | 診療の名称 | 徴収額 | 02: リハビリテーション | 2,450 | 02: リハビリテーション | 1,850 | 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 | | | 2,289 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 136 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 15 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 162床 | 費用徴収病床数 18床 割合 11.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 2,450 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,289 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 140,229,7 緑229 | 徳重ウイメンズケアクリニック | 〒458-0815 名古屋市緑区徳重2-1810 | 10 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6184号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: 個室</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>5</td> <td>8,000</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 | | 01: 個室 | 5 | 8,000 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 5 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 10床 | 費用徴収病床数 5床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 140,237,0 緑237 | ジャパン藤脳クリニック | 〒458-0816 名古屋市緑区横吹町1918-1 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5193号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>6</td> <td>10,285</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>30,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>51,428</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 | | 04: 4人室 | 8 | | 01: 個室 | 6 | 10,285 | 01: 個室 | 2 | 30,000 | 01: 個室 | 1 | 51,428 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 6 | 10,285 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 30,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 51,428 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 140,243,8 緑243 | 高橋ファミリークリニック | 〒458-0826 名古屋市緑区平子が丘1503 | | <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 24号 徴収開始年月日：平成29年 1月17日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機器の販売名</th> <th>徴収額</th> <th>医療機器管理室</th> <th>技師の人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FreeStyleリブレ</td> <td>7,100</td> <td>1:有</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレセンサ</td> <td>7,100</td> <td>2:無</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> | 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 | 技師の人数 | FreeStyleリブレ | 7,100 | 1:有 | 0 | FreeStyleリブレセンサ | 7,100 | 2:無 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 7,100 | 1:有 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレセンサ | 7,100 | 2:無 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|---------------|------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|----|--|--------|---|-------|--------|-----|---------------------|-------|-----|-------|--------|------|-----------------------|
| 140,255,2 緑255 | 名古屋フォレストクリニック | 〒459-8016 名古屋市緑区南大高3-1305 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 495号 治験薬名称 徴収開始年月日：平成24年 4月 2日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 140,257,8 緑257 | 総合病院 南生協病院 | 〒459-8016 名古屋市緑区南大高2-204 | 313 | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 548号 治験薬名称 丸山ワクチンA 徴収開始年月日：平成25年12月16日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 2:注射薬 2:第Ⅱ相 1 216 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6326号 徴収開始年月日：平成26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>41</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>140</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>129</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>313床</td> <td>費用徴収病床数 129床 割合 41.2%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 41 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 140 | | 01:個室 | 129 | 8,800 | 全許可病床数 | 313床 | 費用徴収病床数 129床 割合 41.2% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 41 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 129 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 313床 | 費用徴収病床数 129床 割合 41.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 140,264,4 (141,264,9) 緑264 | ロイヤルベルクリニック | 〒458-0848 名古屋市緑区水広1-1715 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6091号 徴収開始年月日：平成25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>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>6,500</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> </table> 予約に基づく診察 (予約診察) 第 61号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 10:小 3,500 10:小 4,500 10:小 5,500 医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 1号 徴収額 22,000 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 10 | | 01:個室 | 9 | 6,500 | 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 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 6,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------|------------------|-------------------------------|-------|---|--------------|---------------|---------|-----------------|-----------------|-------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|----------------------|------------------|--------------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 140,276,8 緑276 | 鈴木眼科クリニック緑 | 〒458-0810 名古屋市緑区八つ松1-1912 | 2 | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 214号 徴収開始年月日：令和 2年 7月 1日 <table border="0"> <tr> <td>多焦点眼内レンズの販売名</td> <td>医薬品医療機器等法承認番号</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー オプテ</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー トーリ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>240,000</td> </tr> <tr> <td>アクリソフ IQ Pan0pt</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>アクリソフ IQ Pan0pt</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー-VB Simp</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー-TV Sim</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Pan0pti</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Pan0pti</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Pan0pti</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Pan0pti</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>350,000</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 オプテ | 22900BZX0000500 | 220,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 240,000 | アクリソフ IQ Pan0pt | 23100BZX0004200 | 250,000 | アクリソフ IQ Pan0pt | 23100BZX0004300 | 280,000 | テクニスシナジー-VB Simp | 30200BZX0005500 | 320,000 | テクニスシナジー-TV Sim | 30200BZX0013900 | 350,000 | Clareon Pan0pti | 30200BZX0029400 | 320,000 | Clareon Pan0pti | 30300BZX0015300 | 350,000 | Clareon Pan0pti | 30200BZX0029300 | 320,000 | Clareon Pan0pti | 30400BZX0025000 | 350,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー オプテ | 22900BZX0000500 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ Pan0pt | 23100BZX0004200 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ Pan0pt | 23100BZX0004300 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー-VB Simp | 30200BZX0005500 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー-TV Sim | 30200BZX0013900 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Pan0pti | 30200BZX0029400 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Pan0pti | 30300BZX0015300 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Pan0pti | 30200BZX0029300 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Pan0pti | 30400BZX0025000 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 140,280,0 緑280 | 白土 永田眼科 | 〒458-0808 名古屋市緑区東神の倉3-3406 | | 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 109号 徴収開始年月日：令和 4年 5月13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>テクニスシナジー VB Sim</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー TVB Si</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー VB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>160,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニー トーリッ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>180,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Pan0pti</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Pan0pti</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>280,000</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 Sim | 30200BZX0005500 | 250,000 | テクニスシナジー TVB Si | 30200BZX0013900 | 280,000 | テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 160,000 | テクニスシンフォニー トーリッ | 22900BZX0036000 | 180,000 | Clareon Pan0pti | 30200BZX0029400 | 250,000 | Clareon Pan0pti | 30300BZX0015300 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー VB Sim | 30200BZX0005500 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー TVB Si | 30200BZX0013900 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 160,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニー トーリッ | 22900BZX0036000 | 180,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Pan0pti | 30200BZX0029400 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Pan0pti | 30300BZX0015300 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 140,285,9 緑285 | 藤田メンタルケアサテライト徳重北 | 〒458-0801 名古屋市緑区元徳重1-205 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 496号 徴収開始年月日：平成30年 8月 1日 <table border="0"> <tr> <td>治験薬名称</td> <td>内・注・外 区分</td> <td>対象患者数</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>ブレクスピブラゾール</td> <td>1:内服薬 2:第Ⅱ相</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ブレクスピブラゾール</td> <td>1:内服薬 3:第Ⅲ相</td> <td>1</td> <td></td> </tr> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | ブレクスピブラゾール | 1:内服薬 2:第Ⅱ相 | 4 | | ブレクスピブラゾール | 1:内服薬 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 治験薬名称 | 内・注・外 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ブレクスピブラゾール | 1:内服薬 2:第Ⅱ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ブレクスピブラゾール | 1:内服薬 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 140,302,2 緑302 | 相川みんなの診療所 | 〒458-0011 名古屋市緑区相川3-246-2 | | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 25号 徴収開始年月日：平成29年 2月 3日 <table border="0"> <tr> <td>医療機器の販売名</td> <td>徴収額</td> <td>医療機器管理室</td> <td>技師の人数</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレ</td> <td>7,100</td> <td>2:無</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレセンサ</td> <td>7,100</td> <td>2:無</td> <td>0</td> </tr> </table> 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 9号 徴収開始年月日：令和 6年 6月26日 <table border="0"> <tr> <td>販売名</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレ2 Reader</td> <td>8,030</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレ2 センサー</td> <td>8,030</td> </tr> </table> | 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 | 技師の人数 | FreeStyleリブレ | 7,100 | 2:無 | 0 | FreeStyleリブレセンサ | 7,100 | 2:無 | 0 | 販売名 | 徴収額 | FreeStyleリブレ2 Reader | 8,030 | FreeStyleリブレ2 センサー | 8,030 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 7,100 | 2:無 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレセンサ | 7,100 | 2:無 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレ2 Reader | 8,030 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレ2 センサー | 8,030 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|-------------------------|---|-----|--|----|-----|------|-------|---|--|--------|----|--|--------|-----|--|--------|----|--|----------|----|--|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|------|----------------------|
| 140,334,5 緑334 | プリズムベルクリニック | 〒458-0848 名古屋市緑区水広 2-118 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 219号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 11,000 11,000 11,000 11,000 11,000</p> <p>徴収開始年月日：令和 2年 7月 1日</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 140,357,6 緑357 | 名古屋市立大学医学部 附属みどり市民病院 | 〒458-0037 名古屋市緑区潮見が丘 1-77 | 205 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6310号 徴収開始年月日：令和 5年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>20</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>105</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>20</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>25</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>12</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>19</td><td>5,400</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>205床</td><td>費用徴収病床数 34床 割合 16.6%</td></tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 512号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 1,100</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1163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</p> <p>徴収開始年月日：令和 5年 4月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 02:2人室 | 20 | | 03:3人室 | 105 | | 04:4人室 | 20 | | 05:5人室以上 | 25 | | 01:個室 | 3 | 13,200 | 01:個室 | 12 | 9,900 | 01:個室 | 19 | 5,400 | 全許可病床数 | 205床 | 費用徴収病床数 34床 割合 16.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 105 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 19 | 5,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 205床 | 費用徴収病床数 34床 割合 16.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 140,362,6 緑362 | 藍こころクリニック | 〒458-0919 名古屋市緑区桶狭間神明 1728 パレソレイユ1階 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 207号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 35:心内 1,000 1,000 1,000 1,000 1,000 02:精 1,000 1,000 1,000 1,000 1,000</p> <p>徴収開始年月日：令和 5年 8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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|---------------|--------------------------------|-----|--|-------|-----|-------|---------|------------|---------------|---------|----|---------------|---------------|---|-------|-----------|---------------|--------|--------|-----|---------------------|-------|---------|---------------|-------|---------------|-------|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|---------|---|-------|--------|-----|---------------------|
| 150,022,3 名東22 | 木村病院 | 〒465-0087 名古屋市名東区名東本通2-22-1 | 58 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6144号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>44</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>6</td> <td>8,250</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>14,300</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>58床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 13.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 260号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>2,450</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,850</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 03: 3人室 | 6 | | 04: 4人室 | 44 | | 01: 個室 | 6 | 8,250 | 01: 個室 | 2 | 14,300 | 全許可病床数 | 58床 | 費用徴収病床数 8床 割合 13.8% | 診療の名称 | 徴収額 | 02: リハビリテーション | 2,450 | 02: リハビリテーション | 1,850 | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 44 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 6 | 8,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 58床 | 費用徴収病床数 8床 割合 13.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 2,450 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 150,068,6 名東68 | 白楊会病院 | 〒465-0025 名古屋市名東区上社4-181 | 24 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 549号 徴収開始年月日：平成30年 7月 1日</p> <table border="1"> <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>Molidustat</td> <td>1: 内服薬 3: 第Ⅲ相</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Difelikefalin</td> <td>2: 注射薬 2: 第Ⅱ相</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tenapanor</td> <td>1: 内服薬 2: 第Ⅱ相</td> <td>8</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4994号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>15</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>8,100</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>4,320</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>4</td> <td>3,240</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</td> <td>2,160</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>24床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 37.5%</td> </tr> </tbody> </table> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | Molidustat | 1: 内服薬 3: 第Ⅲ相 | 8 | | Difelikefalin | 2: 注射薬 2: 第Ⅱ相 | 1 | | Tenapanor | 1: 内服薬 2: 第Ⅱ相 | 8 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4人室 | 15 | | 01: 個室 | 1 | 8,100 | 01: 個室 | 2 | 4,320 | 01: 個室 | 4 | 3,240 | 02: 2人室 | 2 | 2,160 | 全許可病床数 | 24床 | 費用徴収病床数 9床 割合 37.5% |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Molidustat | 1: 内服薬 3: 第Ⅲ相 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Difelikefalin | 2: 注射薬 2: 第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tenapanor | 1: 内服薬 2: 第Ⅱ相 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 8,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 4,320 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | 3,240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | 2,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 24床 | 費用徴収病床数 9床 割合 37.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------------|------------------------------|-------|--|----------|-----|---------|---------|-----------------|-------|---------|----|------------------|-----------|-----|---|--------|---|--------|--------|---|-------|---------|---|-------|---------|---|-------|---------|----|-------|---------|---|-------|---------|---|-------|--------|------|----------------------|
| 150,084,3 名東84 | 医療法人香徳会メイト ウホスピタル | 〒465-0025 名古屋市名東区上社3-1911 | 101 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 550号 治験薬名称 PF-04383119-SC 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 2:注射薬 3:第Ⅲ相 8 徴収開始年月日：平成29年 7月 1日</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6183号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02: 2人室</td><td>4</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>25</td><td></td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>1</td><td>14,300</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>7</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>4</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>4</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>10</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>03: 3人室</td><td>3</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>03: 3人室</td><td>3</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>101床</td><td>費用徴収病床数 32床 割合 31.7%</td></tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 1号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 01:内 525 徴収開始年月日：平成 9年 7月22日</p> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 240号 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 2,450 02:リハビリテーション 1,850 02:リハビリテーション 1,800</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 4 | | 04: 4人室 | 40 | | 05: 5人室以上 | 25 | | 01: 個室 | 1 | 14,300 | 01: 個室 | 7 | 7,700 | 02: 2人室 | 4 | 5,500 | 02: 2人室 | 4 | 7,700 | 02: 2人室 | 10 | 8,800 | 03: 3人室 | 3 | 5,500 | 03: 3人室 | 3 | 2,750 | 全許可病床数 | 101床 | 費用徴収病床数 32床 割合 31.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 7 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 10 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 3 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 3 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 101床 | 費用徴収病床数 32床 割合 31.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 150,133,8 名東133 | 医療法人真正会 川村 小児科 | 〒465-0025 名古屋市名東区上社2-42-1 | | <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 66号 徴収開始年月日：平成29年 7月14日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機器の販売名</th> <th>徴収額</th> <th>医療機器管理室</th> <th>技師の人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FreeStyleリプレセンサ</td> <td>7,300</td> <td>2:無</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリプレリーダー</td> <td>7,300</td> <td>2:無</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> | 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 | 技師の人数 | FreeStyleリプレセンサ | 7,300 | 2:無 | 0 | FreeStyleリプレリーダー | 7,300 | 2:無 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 | 技師の人数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリプレセンサ | 7,300 | 2:無 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリプレリーダー | 7,300 | 2:無 | 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 |
|--------------------|---------------|---------------------------------|-----|---|
| 150,148,6 名東148 | 奈倉レディースクリニック | 〒465-0017 名古屋市名東区つつじが丘7 1 2 | 8 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4405号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 5 01:個室 3 8,000 全許可病床数 8床 費用徴収病床数 3床 割合 37.5% |
| 150,149,4 名東149 | 医療法人博報会いのこし病院 | 〒465-0008 名古屋市名東区猪子石原1-150 1 | 52 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5696号 徴収開始年月日：平成25年 3月 1日 区分 病床数 徴収金額 04: 4人室 40 01:個室 4 3,850 01:個室 2 2,750 02: 2人室 6 2,400 全許可病床数 52床 費用徴収病床数 12床 割合 23.1% 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 163号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 850 02:リハビリテーション 1,000 |
| 150,187,4 名東187 | 医療法人杉山会すぎやま病院 | 〒465-0092 名古屋市名東区社台3-10 | 55 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5715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 1 12,580 01:個室 6 5,240 02: 2人室 2 1,570 02: 2人室 2 1,040 04: 4人室 28 04: 4人室 16 830 全許可病床数 55床 費用徴収病床数 27床 割合 49.1% 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 54号 徴収開始年月日：平成20年 4月 1日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 1,700 02:リハビリテーション 1,700 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 583号 徴収開始年月日：平成18年 7月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 40:(一般入院) 10対1 1,600 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|--------------------|-------------------------------|-----|--|
| 150,188,2 名東188 | 一社眼科 | 〒465-0095 名古屋市名東区高社2-123 | | 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 176号 徴収開始年月日：令和 5年 8月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 Clareon Vivity 30500BZX0004100 297,000 Clareon非球面PanOp 30200BZX0029400 297,000 Clareon非球面PanOp 30300BZX0015300 319,000 Clareon非球面PanOp 30200BZX0029300 297,000 Clareon非球面PanOp 30200BZX0025000 319,000 テクニスシナジーV B Simp 30200BZX0005500 297,000 テクニスシナジーTV B Sim 30200BZX0013900 319,000 |
| 150,210,4 名東210 | 白楊クリニック | 〒465-0086 名古屋市名東区代万町3-11-2 | 10 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5262号 徴収開始年月日：平成26年12月18日 区分 病床数 徴収金額 02: 2人室 6 02: 2人室 2 1,080 02: 2人室 2 2,700 全許可病床数 10床 費用徴収病床数 4床 割合 40.0% |
| 150,247,6 名東247 | 藤原医院 | 〒465-0097 名古屋市名東区平和が丘1-38 | | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 56号 徴収開始年月日：平成29年 6月 2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 7,560 2:無 FreeStyleリブレセンサ 7,560 2:無 |
| 150,252,6 名東252 | みうら内科クリニック | 〒465-0094 名古屋市名東区亀の井2-180 | | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 26号 徴収開始年月日：平成29年 2月24日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyleリブレ 6,000 2:無 FreeStyleリブレ 6,000 2:無 |
| 150,256,7 名東256 | 医療法人亜一会 あいこ女性クリニック | 〒465-0091 名古屋市名東区よもぎ台2-904 | | 医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 24号 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日 徴収額 24,200 |
| 150,274,0 名東274 | さいとう整形外科リウマチ科 | 〒465-0097 名古屋市名東区平和が丘1-10 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 468号 徴収開始年月日：平成28年11月 9日 治験薬名称 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 テリパラチド 2:注射薬 3:第Ⅲ相 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 |
|--------------------|---------------------|-------------------------------------|-----|---|
| 150,299,7 名東299 | 鈴木眼科クリニック名東 | 〒465-0092 名古屋市名東区社台2-14 | 2 | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 187号 徴収開始年月日：令和 5年 8月31日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029400 270,000 Clareon 非球面 Pan 30300BZX0015300 270,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 270,000 Clareon PanOpti 30200BZX0029300 270,000 Clareon PanOpti 30400BZX0025000 270,000 テクニス シナジー VB Si 30200BZX0005500 270,000 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 270,000 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 200,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 200,000 |
| 150,304,5 名東304 | はやかわこころのクリニックー社 | 〒465-0093 名古屋市名東区一社2-8 オオター社ビル2階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 199号 徴収開始年月日：令和 5年 5月26日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 3,300 3,300 3,300 3,300 3,300 59:他 3,300 3,300 3,300 3,300 3,300 35:心内 3,300 3,300 3,300 3,300 3,300 |
| 150,310,2 名東310 | 医療法人博報会 名古屋バースクリニック | 〒465-0002 名古屋市名東区引山3-201 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5937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 11 01:個室 1 30,000 01:個室 7 10,000 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 8床 割合 42.1% |
| 150,311,0 名東311 | メディカルケア内科 | 〒465-0093 名古屋市名東区一社2-8 オオター社ビル1階 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 5号 徴収開始年月日：令和 6年 6月10日 販売名 徴収額 FreeStyle リブレ2 Reader 7,000 FreeStyle リブレ2 センサー 6,300 |
| 150,328,4 名東328 | 深見眼科 | 〒465-0054 名古屋市名東区高針台3-1020 | 4 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6169号 徴収開始年月日：令和 5年 1月 1日 区分 病床数 徴収金額 02:2人室 2 01:個室 2 5,000 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 |
|-----------------------------------|-------------------------|-------------------------------|-----|--|
| 150,332,6 (151,332,1) 名東332 | 名古屋市立大学医学部 附属みらい光生病院 | 〒465-8650 名古屋市名東区勢子坊2-1501 | 140 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6202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 02: 2人室 8 04: 4人室 128 01: 個室 4 3,300 全許可病床数 140床 費用徴収病床数 4床 割合 2.9% |
| 160,007,2 (161,007,7) 天白7 | 八事病院 | 〒468-0073 名古屋市天白区塩釜口1-403 | 530 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6304号 徴収開始年月日：平成29年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01: 個室 12 02: 2人室 4 03: 3人室 24 04: 4人室 204 05: 5人室以上 82 01: 個室 1 30,000 01: 個室 2 15,000 01: 個室 1 10,000 01: 個室 2 8,000 01: 個室 1 6,000 01: 個室 39 2,000 01: 個室 1 1,800 01: 個室 5 1,500 02: 2人室 4 3,000 02: 2人室 14 2,500 02: 2人室 4 2,000 02: 2人室 2 1,900 02: 2人室 18 1,800 02: 2人室 8 1,500 03: 3人室 9 700 04: 4人室 24 2,000 04: 4人室 48 800 全許可病床数 509床 費用徴収病床数 183床 割合 36.0% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1087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 10: (一般入院) 地域一般 1,480 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|---------|-----------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|----|--|--------|---|--|--------|-----|--|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|------|----------------------|-------|-----|-------|-------|-------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|
| 160,076,7 天白76 | 名古屋記念病院 | 〒468-0011 名古屋市天白区平針4-305 | 416 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5983号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>18</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>312</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>22,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>13,750</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>17</td><td>12,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>28</td><td>11,550</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>11</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>9,350</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>416床</td><td>費用徴収病床数 83床 割合 20.0%</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 52号 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 46号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,000</p> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 294号 徴収開始年月日：平成17年11月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:検査</td><td>1,110</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,090</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,040</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,930</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1072号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:(一般入院)急性期一</td><td></td><td></td><td>2,728</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 18 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 312 | | 01:個室 | 7 | 22,200 | 01:個室 | 2 | 13,750 | 01:個室 | 17 | 12,100 | 01:個室 | 28 | 11,550 | 01:個室 | 11 | 9,900 | 01:個室 | 8 | 9,350 | 01:個室 | 6 | 5,500 | 02:2人室 | 4 | 2,200 | 全許可病床数 | 416床 | 費用徴収病床数 83床 割合 20.0% | 診療の名称 | 徴収額 | 01:検査 | 1,110 | 01:検査 | 1,090 | 02:リハビリテーション | 2,200 | 02:リハビリテーション | 2,040 | 02:リハビリテーション | 1,930 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,728 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 312 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 22,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 13,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 28 | 11,550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 9,350 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 416床 | 費用徴収病床数 83床 割合 20.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,110 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,090 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,040 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,930 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,728 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|--------------|--|-----|--|
| 160,087,4 天白87 | ひらばり眼科 | 〒468-0011 名古屋市天白区平針3-1501 平針サンシャインビル1階 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 30号 徴収開始年月日：令和 2年 9月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 215,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 215,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 275,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 275,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22600BZX0017900 195,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22700BZX0000600 195,000 |
| 160,140,1 天白140 | いさじ医院 | 〒468-0074 名古屋市天白区八幡山1413 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 30号 徴収開始年月日：令和 6年 9月17日 販売名 徴収額 FreeStyleリブレ2センサー 7,500 |
| 160,158,3 天白158 | 医療法人並木会 並木病院 | 〒468-0013 名古屋市天白区荒池2-1101 | 212 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5849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 03: 3人室 3 04: 4人室 192 01: 個室 1 22,000 01: 個室 7 11,000 01: 個室 9 8,800 全許可病床数 212床 費用徴収病床数 17床 割合 8.0% 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 207号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 診療の名称 徴収額 02: リハビリテーション 0 02: リハビリテーション 0 02: リハビリテーション 0 02: リハビリテーション 0 |
| 160,181,5 天白181 | 伊藤整形外科 | 〒468-0053 名古屋市天白区植田南3-812 | 6 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6051号 徴収開始年月日：平成23年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01: 個室 4 3,780 01: 個室 3 5,000 03: 3人室 12 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|-----------------------|-------------------------------------|-----|---|
| 160,186,4 天白186 | サクラクリニック | 〒468-0033 名古屋市天白区一つ山2-6 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 87号 徴収額 2,160 徴収開始年月日：平成29年 3月15日 |
| 160,212,8 天白212 | 医療法人健伸会はっとり耳鼻咽喉科 | 〒468-0045 名古屋市天白区野並2-440 | 4 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4172号 徴収開始年月日：平成20年 3月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 01:個室 1 1,750 全許可病床数 4床 費用徴収病床数 1床 割合 25.0% |
| 160,217,7 天白217 | 八事眼科 | 〒468-0063 名古屋市天白区音聞山1002 | | 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 2年 4月14日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス シンフォニーVB 22900BZX0000500 147,400 テクニス マルチフォーカルワン 22300BZX0027700 147,400 テクニス シンフォニートーリック 22900BZX0036000 169,400 テクニス マルチフォーカルアク 22100BZX0019500 147,400 テクニス シナジー VB Si 30200BZX0005500 253,000 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 275,000 |
| 160,221,9 天白221 | 医療法人医聖会イルマレレディースクリニック | 〒468-0056 名古屋市天白区島田4-2904 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4339号 徴収開始年月日：平成21年12月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 6 04:4人室 4 01:個室 7 10,500 01:個室 2 15,750 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| 160,222,7 天白222 | ファミリーメンタルクリニック | 〒468-0015 名古屋市天白区原1-210原コーネルビル1階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 30号 徴収開始年月日：平成22年 4月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 3,150 10:小 3,150 35:心内 3,150 59:他 3,150 |
| 160,230,0 天白230 | のなみ心療クリニック | 〒468-0045 名古屋市天白区野並2-440野並ビル4階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 220号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 35:心内 2,700 2,700 2,700 2,700 |

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 |
|--------------------|---------------------------------|--------------------------------------|-----|---|
| 160,238,3 天白238 | おにたけ整形外科 | 〒468-0023 名古屋市天白区御前場町 2 5 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 5932号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 04: 4 人室 16 01: 個室 1 11,000 01: 個室 1 7,700 01: 個室 1 7,700 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 3床 割合 15.8% |
| 160,244,1 天白244 | 糖尿病・内分泌 内科 クリニック T O S A K I | 〒468-0009 名古屋市天白区元植田 2 - 1 0 0 7 | | 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 27号 徴収開始年月日：平成29年 1月17日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyleリブレ 7,100 2:無 0 FreeStyleリブレセンサ 7,100 2:無 0 |
| 160,246,6 天白246 | まえだ眼科 | 〒468-0020 名古屋市天白区平針南 4 - 1 2 0 2 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 60号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス シンフォニーVB 22900BZX0000500 200,000 テクニス シンフォニートーリッ 22900BZX0036000 240,000 テクニス マルチフォーカルワン 22300BZX0027700 170,000 テクニス シナジー VB Si 30200BZX0005500 250,000 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 280,000 |
| 160,258,1 天白258 | 天白宮田クリニック | 〒468-0008 名古屋市天白区一本松 2 - 1 1 0 2 | | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5493号 徴収開始年月日：平成28年10月 1日 区分 病床数 徴収金額 02: 2 人室 2 04: 4 人室 8 01: 個室 3 4,000 02: 2 人室 4 2,160 01: 個室 2 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% |
| 160,266,4 天白266 | 八田眼科クリニック | 〒468-0049 名古屋市天白区福池 1 - 3 1 4 - 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 116号 徴収開始年月日：令和 2年 9月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 308,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 341,000 アルコン アクリソフ IQ P 22600BZX0017900 220,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22700BZX0000600 253,000 |
| | | | | |

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 |
|--------------------|----------------|--|-----|--|
| 160,267,2 天白267 | 八事の森メンタルクリニック | 〒468-0066 名古屋市天白区元八事3-276 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 174号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 2,000 2,000 徴収開始年月日: 令和 3年 7月 1日 |
| 160,270,6 天白270 | みずたに眼科 | 〒468-0031 名古屋市天白区高宮町1308 | | 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 235号 徴収開始年月日: 令和 2年 7月 20日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アクリソフ IQ PanOpt 23100BZX000420 230,000 アクリソフ IQ PanOpt 23100BZX0004300 250,000 テクニス マルチフォーカス 22300BZX0027700 150,000 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 160,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 180,000 アルコン Clareon Pa 30200BZX0029400 275,000 アルコン Clareon Pa 30300BZX0015300 275,000 エイエムオー テクニスシナジー 30200BZX0005500 300,000 エイエムオー テクニスシナジー 30200BZX0013900 300,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 275,000 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029300 275,000 Clareon 非球面 Pan 30400BZX0025000 275,000 ファインビジョンHP 30400BZX0019700 275,000 |
| 160,274,8 天白274 | 新生会第一病院 | 〒468-0031 名古屋市天白区高宮町1302 | 144 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5782号 徴収開始年月日: 平成30年 5月 1日 区分 病床数 徴収金額 04: 4人室 132 01: 個室 2 01: 個室 10 11,000 全許可病床数 144床 費用徴収病床数 10床 割合 6.9% |
| 160,289,6 天白289 | 原駅前ヒロメンタルクリニック | 〒468-0015 名古屋市天白区原1-203 エ スタシオン21 5A | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 224号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 35:心内 2,200 2,200 2,200 2,200 02:精 2,200 2,200 2,200 59:他 2,200 2,200 2,200 徴収開始年月日: 令和 5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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|--------|--------------------------|-------|--|-------|----|-------|-----|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|----|--|-------|-------|---|--|-------|--|---|--|----------|-----|---------|-------|--------------|-------|-----|----|-----------------|-------|-----|----|----|-----|------|-------|----|--|--------|----|--|--------|---|--|--------|-----|--|----------|-----|--|-------|-----|-------|-------|----|-------|-------|---|--------|--------|----|-------|--------|------|-----------------------|
| 200,006,6 (201,006,1) 豊橋6 | 豊橋市民病院 | 〒441-8570 豊橋市青竹町八間西50 | 800 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 552号 治験薬名称 ボスチニブ ボスチニブ MLN9708 注射用カルフィルゾミブ ①Carfilzomib(ON キザルチニブ(AC220) ASP015K JNJ-54767414 TS-152 E6011 ASP1517 ZS RTA402 ZG-801 upadacitinib(AB</p> <p>徴収開始年月日：平成26年 7月30日</p> <table border="1"> <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>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>11</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td></td><td>1</td><td></td></tr> </tbody> </table> <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 155号 販売名 ダラザレックス 徴収額 0</p> <p>徴収開始年月日：平成29年10月30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 28号 徴収開始年月日：平成29年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機器の販売名</th> <th>徴収額</th> <th>医療機器管理室</th> <th>技師の人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FreeStyleリブレ</td> <td>7,650</td> <td>1:有</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレセンサ</td> <td>7,650</td> <td>1:有</td> <td>18</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 5791号 徴収開始年月日：平成28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>70</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>26</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>384</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>119</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>115</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>14</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>64</td><td>1,100</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>800床</td> <td>費用徴収病床数 198床 割合 24.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 6 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 11 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | 1:内服薬 | | 1 | | 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 | 7,650 | 1:有 | 18 | FreeStyleリブレセンサ | 7,650 | 1:有 | 18 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 70 | | 02:2人室 | 26 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 384 | | 05:5人室以上 | 119 | | 01:個室 | 115 | 5,500 | 01:個室 | 14 | 6,600 | 01:個室 | 5 | 16,500 | 04:4人室 | 64 | 1,100 | 全許可病床数 | 800床 | 費用徴収病床数 198床 割合 24.8% |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 7,650 | 1:有 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレセンサ | 7,650 | 1:有 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 70 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 384 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 119 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 115 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 64 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 800床 | 費用徴収病床数 198床 割合 24.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|-------------------|--------|------------------------|-----|---|
| | | | | <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：平成28年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 47号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 949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 2,580</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 42号 徴収開始年月日：令和 3年 1月18日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 170,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 190,000 アクリソフ IQ PanOpt 23100BZX0004200 220,000 アクリソフ IQ PanOpt 23100BZX0004300 250,000</p> |
| 200,036,3 豊橋36 | 光生会病院 | 〒440-0045 豊橋市吾妻町137 | 113 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5808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 54 02:2人室 44 04:4人室 8 01:個室 7 5,500 全許可病床数 113床 費用徴収病床数 7床 割合 6.2%</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 950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 12：(一般入院) 特定入院 1,564</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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|------------|-------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--------|---------|---|-------|---------|---|-------|-------|---|--|---------|---|--|-----------|----|--|--------|-----|----------------------|
| 200,037,1 豊橋37 | 豊橋整形外科江崎病院 | 〒440-0883 豊橋市新川町 6 6 | 39 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5838号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日 <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">区分</th> <th style="text-align: right;">病床数</th> <th style="text-align: right;">徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">12,000</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td style="text-align: right;">6</td> <td style="text-align: right;">5,000</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td style="text-align: right;">6</td> <td style="text-align: right;">3,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05: 5人室以上</td> <td style="text-align: right;">18</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">39床</td> <td>費用徴収病床数 14床 割合 35.9%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 12,000 | 02: 2人室 | 6 | 5,000 | 02: 2人室 | 6 | 3,000 | 01:個室 | 5 | | 02: 2人室 | 2 | | 05: 5人室以上 | 18 | | 全許可病床数 | 39床 | 費用徴収病床数 14床 割合 35.9% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 6 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 6 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 39床 | 費用徴収病床数 14床 割合 35.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--------|--------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--|--------|-----|--|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|-------|--------|---|-------|--------|------|----------------------|
| 200,057,9 (201,057,4) 豊橋57 | 成田記念病院 | 〒441-8029 豊橋市羽根井本町134 | 272 | <p> 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 303号 治験薬名称 Bardoxolone met 1:内服薬 2:第Ⅱ相 8 Mirogabalin 1:内服薬 3:第Ⅲ相 6 トレラグリプチンコハク酸塩錠 1:内服薬 3:第Ⅲ相 6 </p> <p> 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 内・注・外 区分 対象患者数 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 68号 徴収開始年月日：平成29年 4月 7日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 </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 6266号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 </p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>192</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>22,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>62</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>272床</td> <td>費用徴収病床数 70床 割合 25.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p> 特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 82号 徴収開始年月日：令和 5年10月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 5,500 </p> <p> 特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 76号 徴収開始年月日：令和 5年10月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 2,090 </p> <p> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1142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 04:(一般入院)急性期一 2,160 </p> <p> 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 3915号 徴収開始年月日：平成27年 7月 1日 金属 その他金属 上顎 下顎 03:コバルト 165,000 165,000 </p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 10 | | 04:4人室 | 192 | | 01:個室 | 1 | 22,000 | 01:個室 | 5 | 11,000 | 01:個室 | 62 | 6,600 | 02:2人室 | 2 | 2,200 | 全許可病床数 | 272床 | 費用徴収病床数 70床 割合 25.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 192 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 62 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 272床 | 費用徴収病床数 70床 割合 25.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|---------------------------------|-----|---|--------------|---------------|------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|--------------------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|---|-------|--------|------|----------------------|
| | | | | <p>04:子タン 220,000 220,000</p> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 1381号 徴収開始年月日:平成26年 4月 1日</p> <p>継続管理種類 価格 01:フッ化物局所 1,100 02:小窩裂溝填塞</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 95号 徴収開始年月日:令和 2年 8月28日</p> <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 VB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー トーリ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面Pan0p</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面Pan0p</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>350,000</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 VB | 22900BZX0000500 | 200,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 250,000 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 300,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 350,000 | Clareon非球面Pan0p | 30200BZX0029400 | 300,000 | Clareon非球面Pan0p | 30300BZX0015300 | 350,000 | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Pan0p | 30200BZX0029400 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Pan0p | 30300BZX0015300 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 200,107,2 豊橋107 | 二川病院 | 〒441-3145 豊橋市大岩町北元屋敷3 6 - 3 | 99 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5000号 徴収開始年月日:平成26年 4月 1日</p> <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>26</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>56</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>4,320</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>99床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 2.0%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | | 02:2人室 | 26 | | 03:3人室 | 12 | | 04:4人室 | 56 | | 01:個室 | 2 | 4,320 | 全許可病床数 | 99床 | 費用徴収病床数 2床 割合 2.0% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 56 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,320 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 99床 | 費用徴収病床数 2床 割合 2.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 200,138,7 (201,138,2) 豊橋138 | 医療法人松崎病院豊橋 こころのケアセンター | 〒441-8152 豊橋市三本木町元三本木2 0 - 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 6002号 徴収開始年月日:平成26年 7月21日</p> <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>19</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>172</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>16</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>37</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>24</td> <td>1,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>1,500</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>290床</td> <td>費用徴収病床数 81床 割合 27.9%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 19 | | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 172 | | 05:5人室以上 | 12 | | 01:個室 | 2 | 10,000 | 01:個室 | 16 | 5,000 | 01:個室 | 37 | 2,000 | 01:個室 | 24 | 1,500 | 02:2人室 | 2 | 1,500 | 全許可病床数 | 290床 | 費用徴収病床数 81床 割合 27.9% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 172 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 37 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 24 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 290床 | 費用徴収病床数 81床 割合 27.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------|---------------------------------|-----|--|-------|-----|--------------|--------|-------|-------|--------|-------|--------------|--------|----|-------|--------|------|--------------------|-------|---|-------|--------|------|--------------------|-------|---|-------|-------|----|-------|--------|------|---------------------|
| 200,177,5 豊橋177 | 保生会病院 | 〒440-0884 豊橋市大国町 1 1 0 - 2 | 105 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5087号 徴収開始年月日：平成26年 5月 1日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>84</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>1,800</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>105床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 8.6%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | | 03:3人室 | 9 | | 04:4人室 | 84 | | 01:個室 | 5 | 800 | 01:個室 | 4 | 1,800 | 全許可病床数 | 105床 | 費用徴収病床数 9床 割合 8.6% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 84 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 1,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 105床 | 費用徴収病床数 9床 割合 8.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 200,209,6 豊橋209 | 医療法人豊岡会 豊橋 元町病院 | 〒441-8132 豊橋市南大清水町元町 2 0 5 | 165 | 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 196号 徴収開始年月日：平成25年 7月 1日 <table border="0"> <tr> <td>診療の名称</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>01:検査</td> <td>1,130</td> </tr> <tr> <td>01:検査</td> <td>1,150</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,700</td> </tr> </table> | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 1,000 | 01:検査 | 1,130 | 01:検査 | 1,150 | 02:リハビリテーション | 1,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,130 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 200,210,4 (201,210,9) 豊橋210 | 医療法人義興会 可知 記念病院 | 〒441-8555 豊橋市南大清水町富士見 4 5 6 | 578 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6141号 徴収開始年月日：平成26年10月 1日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>45</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>38</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>24</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>424</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>21</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>23</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>580床</td> <td>費用徴収病床数 49床 割合 8.4%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 45 | | 02:2人室 | 38 | | 03:3人室 | 24 | | 04:4人室 | 424 | | 01:個室 | 2 | 5,000 | 01:個室 | 21 | 3,000 | 01:個室 | 3 | 2,000 | 01:個室 | 23 | 1,000 | 全許可病床数 | 580床 | 費用徴収病床数 49床 割合 8.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 45 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 38 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 424 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 21 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 23 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 580床 | 費用徴収病床数 49床 割合 8.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 200,214,6 豊橋214 | 光生会赤岩病院 | 〒440-0021 豊橋市多米町蝉川 3 3 - 7 0 | 294 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6226号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>276</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>294床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 2.0%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02:2人室 | 12 | | 04:4人室 | 276 | | 01:個室 | 6 | 5,500 | 全許可病床数 | 294床 | 費用徴収病床数 6床 割合 2.0% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 276 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 294床 | 費用徴収病床数 6床 割合 2.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|----------------|----------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--|--------|---|--|--------|----|--|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|-----|---------|--|--|-----|----------|--|--|
| 200,241,9 豊橋241 | タキカワ整形外科クリニック | 〒440-0806 豊橋市八町通5-14-1 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 36号 徴収額 650 徴収開始年月日：平成21年 4月 1日 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 169号 診療の名称 02:リハビリテーション 徴収額 1,800 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 200,273,2 (201,273,7) 豊橋273 | 医療法人さわらび会福祉村病院 | 〒441-8124 豊橋市野依町山中19-14 | 261 | 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 245号 診療の名称 02:リハビリテーション 02:リハビリテーション 徴収額 2,450 1,850 徴収開始年月日：平成26年 2月 1日 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 3671号 徴収開始年月日：平成25年 7月 1日 金属 03:コバルト その他金属 上顎 下顎 262,500 262,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 200,297,1 豊橋297 | 医療法人善恵会長屋病院 | 〒440-0806 豊橋市八町通3-119 | 84 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6334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>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>36</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>36</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>84床</td> <td>費用徴収病床数</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>40床</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: right;">割合 47.6%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 36 | | 01:個室 | 3 | 6,600 | 01:個室 | 1 | 8,800 | 04:4人室 | 36 | 1,100 | 全許可病床数 | 84床 | 費用徴収病床数 | | | 40床 | 割合 47.6% | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 36 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 84床 | 費用徴収病床数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 40床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 割合 47.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|------------------|----------------------------|-----|---|----|-----|------|---------|----|-------|---------|----|-------|--------|----|-------|--------|-----|---------------------|---------|---|-------|--------|------|----------------------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 200,331,8 豊橋331 | 医療法人羔羊会弥生病院 | 〒441-8106 豊橋市弥生町東豊和9 6 | 130 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6191号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>32</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>64</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>30</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>130床</td> <td>費用徴収病床数 34床 割合 26.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1180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 1,650</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 232号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アクリソフ IQ Pan Op</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>230,000</td> </tr> <tr> <td>アクリソフ IQ Pan Op</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニートーリック</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニーオプティブ</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>180,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Pan Opt</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Pan Opt</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン Clareon Vi</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>300,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 32 | | 04: 4人室 | 64 | | 01: 個室 | 30 | 3,300 | 01: 個室 | 2 | 5,500 | 02: 2人室 | 2 | 1,650 | 全許可病床数 | 130床 | 費用徴収病床数 34床 割合 26.2% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | アクリソフ IQ Pan Op | 23100BZX0004200 | 230,000 | アクリソフ IQ Pan Op | 23100BZX0004300 | 250,000 | テクニスシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 200,000 | テクニスシンフォニーオプティブ | 22900BZX0000500 | 180,000 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 280,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 300,000 | Clareon Pan Opt | 30200BZX0029400 | 280,000 | Clareon Pan Opt | 30300BZX0015300 | 300,000 | アルコン Clareon Vi | 30500BZX0004100 | 280,000 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 280,000 | Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 300,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 64 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 30 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 130床 | 費用徴収病床数 34床 割合 26.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ Pan Op | 23100BZX0004200 | 230,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ Pan Op | 23100BZX0004300 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニーオプティブ | 22900BZX0000500 | 180,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Pan Opt | 30200BZX0029400 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Pan Opt | 30300BZX0015300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Vi | 30500BZX0004100 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 200,336,7 豊橋336 | 医療法人小石マタニテイクリニック | 〒440-0858 豊橋市つつじが丘2-7-1 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6133号 徴収開始年月日：令和 4年 7月12日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>7</td> <td>3,500</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 69号 徴収額 850 650</p> <p>徴収開始年月日：平成26年11月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 2 | 2,000 | 01: 個室 | 7 | 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% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 7 | 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% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|-----------------|-----------------------------|-----|---|
| 200,337,5 豊橋337 | 今泉産婦人科医院 | 〒440-0046 豊橋市仲ノ町112-3 | 8 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6234号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 02: 2人室 4 01: 個室 1 5,500 01: 個室 1 4,400 01: 個室 2 3,300 全許可病床数 8床 費用徴収病床数 4床 割合 50.0% |
| 200,367,2 豊橋367 | 医療法人中岡レディスクリニック | 〒440-0843 豊橋市東幸町大山43-2 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5592号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01: 個室 5 02: 2人室 2 03: 3人室 3 01: 個室 6 5,000 01: 個室 3 6,000 01: 個室 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| 200,370,6 豊橋370 | 肛門・胃腸科たつおクリニック | 〒441-8153 豊橋市高師本郷町竹ノ内115 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 3726号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 05: 5人室以上 12 01: 個室 1 3,000 01: 個室 1 8,000 01: 個室 1 10,000 01: 個室 1 15,000 03: 3人室 3 600 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% |
| 200,408,4 豊橋408 | 医療法人権田脳神経外科 | 〒440-0814 豊橋市前田町2-19-17 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4737号 徴収開始年月日：平成24年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 02: 2人室 6 03: 3人室 6 01: 個室 2 2,100 01: 個室 2 2,625 01: 個室 1 3,150 02: 2人室 2 1,890 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 |
|--------------------|----------------------|--------------------------------------|-----|--|
| 200,412,6 豊橋412 | 明陽クリニック | 〒441-8023 豊橋市八通町6 4 - 3 老健施設ビル内6階 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 497号 治験薬名称 JTZ-951 JTZ-951 Bardoxolone met SK-1403 tenapanor(r-INN) 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 1:内服薬 3:第Ⅲ相 1 1:内服薬 3:第Ⅲ相 5 1:内服薬 3:第Ⅲ相 8 2:注射薬 3:第Ⅲ相 9 1:内服薬 2:第Ⅱ相 20 徴収開始年月日:平成18年 7月28日 |
| 200,421,7 豊橋421 | 豊橋メイツクリニック | 〒440-0035 豊橋市平川南町7 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 5124号 徴収開始年月日:平成26年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 02: 2人室 8 01:個室 1 6,000 01:個室 7 3,000 全許可病床数 16床 費用徴収病床数 8床 割合 50.0% |
| 200,451,4 豊橋451 | 医療法人輝ジュンレディースクリニック豊橋 | 〒441-8105 豊橋市北山町6 1 - 3 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 3305号 徴収開始年月日:平成14年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 11 01:個室 4 2,000 01:個室 4 3,500 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 8床 割合 42.1% |
| 200,455,5 豊橋455 | 医療法人島病院 | 〒441-3103 豊橋市雲谷町上ノ山6 5 - 1 3 8 | 80 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5234号 徴収開始年月日:平成26年11月 4日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 6 02: 2人室 12 04: 4人室 56 01:個室 4 1,000 01:個室 2 2,000 全許可病床数 80床 費用徴収病床数 6床 割合 7.5% |
| 200,456,3 豊橋456 | 医療法人澄心会豊橋ハートセンター | 〒441-8071 豊橋市大山町五分取2 1 - 1 | 130 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6023号 徴収開始年月日:平成26年 6月24日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 12 02: 2人室 6 03: 3人室 12 04: 4人室 40 05: 5人室以上 14 01:個室 1 16,500 全許可病床数 85床 費用徴収病床数 1床 割合 1.2% |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------------|---------------------------|-----|---|-------|-----|-------|--------|-------|-------|----------|----|-------|--------|----|--------|--------|-------|-------|--------|-----|---------------------|--------|-------|--------------------|--|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|-----|---------------------|
| 200,476,1 豊橋476 | 豊橋メイツ睡眠クリニック | 〒440-0036 豊橋市東光町50 | 16 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 213号 治験薬名称 CN-801 CN-801 TS-091</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 5708号</p> <table border="0"> <tr> <td>内・注・外</td> <td>区分</td> <td>対象患者数</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>1</td> <td></td> </tr> </table> <p>徴収開始年月日:平成25年 9月 1日</p> <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>16床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 43.8%</td> </tr> </table> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 9 | | 01:個室 | 6 | 3,300 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 全許可病床数 | 16床 | 費用徴収病床数 7床 割合 43.8% |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 16床 | 費用徴収病床数 7床 割合 43.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 200,493,6 豊橋493 | 岡村クリニック | 〒440-0853 豊橋市佐藤2-24-1 | | <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 49号 診療の名称 02:リハビリテーション 02:リハビリテーション</p> <p>徴収開始年月日:平成20年 4月 1日</p> <table border="0"> <tr> <td></td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1,500</td> </tr> <tr> <td></td> <td>1,000</td> </tr> </table> | | 徴収額 | | 1,500 | | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 200,495,1 豊橋495 | 医療法人積善会 積善病院 | 〒441-3151 豊橋市二川町北裏1-17 | 414 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5910号</p> <p>徴収開始年月日:平成26年 4月 1日</p> <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>42</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>340</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>414床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 0.5%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 12 | | 02:2人室 | 42 | | 03:3人室 | 18 | | 04:4人室 | 340 | | 01:個室 | 2 | 3,300 | 全許可病床数 | 414床 | 費用徴収病床数 2床 割合 0.5% | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 42 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 340 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 414床 | 費用徴収病床数 2床 割合 0.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 200,514,9 豊橋514 | 太田整形外科 | 〒441-3141 豊橋市大岩町北山351 | 14 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5437号</p> <p>徴収開始年月日:平成17年 1月 1日</p> <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>10,800</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>4,320</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>14床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 21.4%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 03:3人室 | 6 | | 05:5人室以上 | 5 | | 01:個室 | 1 | 10,800 | 02:2人室 | 2 | 4,320 | 全許可病床数 | 14床 | 費用徴収病床数 3床 割合 21.4% | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 10,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 4,320 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 14床 | 費用徴収病床数 3床 割合 21.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|---------------------|-----------------------------------|-----|---|
| 200,528,9 豊橋528 | 第二成田記念病院 | 〒440-0855 豊橋市東小池町 6 2 - 1 | 96 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5803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 04: 4 人室 80 01: 個室 16 3,850 全許可病床数 96床 費用徴収病床数 16床 割合 16.7% |
| 200,540,4 豊橋540 | つつじが丘ウイメンズ クリニック | 〒440-0858 豊橋市つつじが丘 2 - 3 - 1 0 | | 医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 20号 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日 徴収額 33,000 |
| 200,579,2 豊橋579 | ひがし循環器クリニック | 〒440-0836 豊橋市飯村町浜道上 1 - 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 6199号 徴収開始年月日：平成25年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 02: 2 人室 6 04: 4 人室 8 01: 個室 3 7,000 01: 個室 2 8,000 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 5床 割合 26.3% |
| 200,591,7 豊橋591 | 岩屋病院 | 〒440-0842 豊橋市岩屋町岩屋下 3 9 - 1 | 325 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6118号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01: 個室 42 01: 個室 1 7,700 01: 個室 24 1,650 02: 2 人室 6 04: 4 人室 252 全許可病床数 325床 費用徴収病床数 25床 割合 7.7% |
| 200,602,2 豊橋602 | パークベルクリニック | 〒440-0877 豊橋市南松山町 1 5 3 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6081号 徴収開始年月日：平成25年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01: 個室 10 01: 個室 7 6,500 01: 個室 2 10,500 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------|----------------------------|---------|--|-------|-------|------|--------|---------|--------|----------|---------|--------|--------|-----------|--------|--------|---|-------|--------|-----|---------------------|--------|-----|---------------------|--------|------|----------------------|
| 200,626,1 豊橋626 | 医療法人積善会 第二 積善病院 | 〒441-3146 豊橋市大岩町北山6-110 | 226 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6303号 徴収開始年月日：平成27年11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>18</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>180</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>16</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>226床</td> <td>費用徴収病床数 26床 割合 11.5%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 18 | | 02:2人室 | 2 | | 04:4人室 | 180 | | 01:個室 | 2 | 6,600 | 01:個室 | 16 | 4,400 | 01:個室 | 8 | 3,300 | 全許可病床数 | 226床 | 費用徴収病床数 26床 割合 11.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 180 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 226床 | 費用徴収病床数 26床 割合 11.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 200,627,9 豊橋627 | マミーローズクリニック | 〒441-8006 豊橋市高洲町字森下1 | | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5355号 徴収開始年月日：平成28年 1月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>18,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</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>17床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 47.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 6,000 | 01:個室 | 4 | 11,000 | 01:個室 | 1 | 18,000 | 01:個室 | 5 | | 04:4人室 | 4 | | 全許可病床数 | 17床 | 費用徴収病床数 8床 割合 47.1% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 18,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 17床 | 費用徴収病床数 8床 割合 47.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 200,643,6 豊橋643 | 塩之谷整形外科 | 〒441-8134 豊橋市植田町関取54 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5531号 徴収開始年月日：平成29年11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>04:4人室</td> <td>4</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>3</td> <td>3,240</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>2,160</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 | 04:4人室 | 4 | | 05:5人室以上 | 6 | | 01:個室 | 3 | 3,240 | 02:2人室 | 6 | 2,160 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 2,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 200,686,5 豊橋686 | 山内ファミリークリニック | 〒441-8087 豊橋市牟呂町東里60 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 610号 徴収開始年月日：令和 5年 1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>ツイミーグ錠</td> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>オゼンピック皮下注</td> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>5</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | ツイミーグ錠 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | オゼンピック皮下注 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | |
| 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ツイミーグ錠 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| オゼンピック皮下注 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 200,696,4 (201,696,9) 豊橋696 | スカイクリニック | 〒440-0026 豊橋市多米西町1-21-1 | | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 4269号 徴収開始年月日：令和 6年 1月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>132,000</td> <td>132,000</td> </tr> </tbody> </table> | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | | 132,000 | 132,000 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 132,000 | 132,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--------|----------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--|--------|----|--|--------|---|--|--------|-----|--|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|----------|----|--|--------|------|-----------------------|
| 210,059,3 (211,059,8) 岡崎59 | 岡崎市民病院 | 〒444-0002 岡崎市高隆寺町五所合3-1 | 680 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 553号 治験薬名称 RTA402 徴収開始年月日：平成15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 12</p> <p>医療機器の治験に係る診療 (機器治験) 第 4号 治験機器名称 徴収開始年月日：平成15年 7月 1日 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 6024号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th>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></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>42</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>448</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>32,450</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>78</td> <td>9,130</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>48</td> <td>8,140</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>5,170</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>31</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>680床</td> <td>費用徴収病床数 137床 割合 20.1%</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 54号 徴収開始年月日：平成28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：令和元年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 1075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 01:(一般入院)急性期一 2,720</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 19 | | 02:2人室 | 42 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 448 | | 01:個室 | 2 | 32,450 | 01:個室 | 78 | 9,130 | 01:個室 | 48 | 8,140 | 01:個室 | 9 | 5,170 | 05:5人室以上 | 31 | | 全許可病床数 | 680床 | 費用徴収病床数 137床 割合 20.1% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 42 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 448 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 32,450 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 78 | 9,130 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 48 | 8,140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 5,170 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 31 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 680床 | 費用徴収病床数 137床 割合 20.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------------|--------------------------------|-------|--|-------|-----|-------|-------|-------|-------|----------|----|-------|----------|----|--|------------|-------|---|-------|-------|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|-------|-------|--------|-------|----------------------|-------|------|------|------|------------|--------|----|-------|----------|---|--|----------|-----|--|-------|----|-----|-------|---|-----|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|----------|---|-----|--------|------|----------------------|
| 210,060,1 岡崎60 | 医療法人仁精会三河病院 | 〒444-0840 岡崎市戸崎町牛転 2 | 150 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 554号 治験薬名称 ME2112 ME2112 DSP-5423 DSP-5423 MT-5199 デェロキセチン デェロキセチン</p> <table border="1"> <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>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>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>2</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6214号 徴収開始年月日：平成27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>16</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>104</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>13</td> <td>390</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>550</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>2</td> <td>550</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>150床</td> <td>費用徴収病床数 26床 割合 17.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 16 | | 02: 2 人室 | 4 | | 04: 4 人室 | 104 | | 01:個室 | 13 | 390 | 01:個室 | 2 | 550 | 01:個室 | 1 | 1,650 | 01:個室 | 4 | 2,200 | 01:個室 | 4 | 3,300 | 02: 2 人室 | 2 | 550 | 全許可病床数 | 150床 | 費用徴収病床数 26床 割合 17.3% |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 104 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 390 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 2 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 150床 | 費用徴収病床数 26床 割合 17.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 210,158,3 岡崎158 | 医療法人山武会岡崎南病院 | 〒444-0832 岡崎市羽根東町 1 - 1 - 3 | 132 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5763号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</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>80</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05: 5 人室以上</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>22</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>2</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>132床</td> <td>費用徴収病床数 28床 割合 21.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 592号 徴収開始年月日：平成18年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>42: (一般入院)</td> <td>15 対 1</td> <td></td> <td>1,500</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 7 | | 03: 3 人室 | 12 | | 04: 4 人室 | 80 | | 05: 5 人室以上 | 5 | | 01:個室 | 22 | 4,400 | 01:個室 | 2 | 4,950 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 7,700 | 全許可病床数 | 132床 | 費用徴収病床数 28床 割合 21.2% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 42: (一般入院) | 15 対 1 | | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 80 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5 人室以上 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 22 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 132床 | 費用徴収病床数 28床 割合 21.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42: (一般入院) | 15 対 1 | | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------|--------------------------|-------|--|----|-----|------|---------|----|--|---------|-----|--|--------|----|--------|---------|---|-------|--------|------|----------------------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 210,187,2 岡崎187 | 医療法人十全会三嶋内科病院 | 〒444-0072 岡崎市六供町3-8-2 | 146 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5856号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>27</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>100</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>10,200</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>6</td> <td>6,720</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>6,210</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>5,700</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>9</td> <td>4,890</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>146床</td> <td>費用徴収病床数 19床 割合 13.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 877号 徴収開始年月日：平成18年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>41: (一般入院) 13対1</td> <td></td> <td></td> <td>1,800</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 03: 3人室 | 27 | | 04: 4人室 | 100 | | 01: 個室 | 1 | 10,200 | 01: 個室 | 6 | 6,720 | 01: 個室 | 1 | 6,210 | 01: 個室 | 2 | 5,700 | 01: 個室 | 9 | 4,890 | 全許可病床数 | 146床 | 費用徴収病床数 19床 割合 13.0% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 41: (一般入院) 13対1 | | | 1,800 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 27 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 10,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 6 | 6,720 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 6,210 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 5,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 9 | 4,890 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 146床 | 費用徴収病床数 19床 割合 13.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 41: (一般入院) 13対1 | | | 1,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 210,205,2 岡崎205 | 医療法人博報会岡崎東病院 | 〒444-0008 岡崎市洞町向山16-2 | 107 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6268号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>33</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>56</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>10</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>8</td> <td>330</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>107床</td> <td>費用徴収病床数 18床 割合 16.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 03: 3人室 | 33 | | 04: 4人室 | 56 | | 01: 個室 | 10 | 2,200 | 04: 4人室 | 8 | 330 | 全許可病床数 | 107床 | 費用徴収病床数 18床 割合 16.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 56 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 10 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 8 | 330 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 107床 | 費用徴収病床数 18床 割合 16.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|--------------------------|-----|---|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|---------|-----|--|--------|---|--------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|-------|--------|---|-------|---------|---|-------|---------|---|-------|--------|------|----------------------|--------|-------|--------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|--------|-------|--------|-------|
| 210,216,9 岡崎216 | 医療法人鉄友会宇野病院 | 〒444-0921 岡崎市中岡崎町1-10 | 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 5765号 徴収開始年月日：平成27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>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>136</td><td></td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>1</td><td>13,750</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>1</td><td>7,480</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>2</td><td>7,150</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>13</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01: 個室</td><td>5</td><td>4,950</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>2</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>2</td><td>2,750</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>180床</td> <td>費用徴収病床数 26床 割合 14.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 33号 徴収開始年月日：平成18年 8月 1日 徴収額 1,800</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 225号 徴収開始年月日：平成17年12月 1日 診療の名称 徴収額</p> <table border="1"> <tbody> <tr><td>01: 検査</td><td>1,150</td></tr> <tr><td>01: 検査</td><td>1,150</td></tr> <tr><td>02: リハビリテーション</td><td>2,450</td></tr> <tr><td>02: リハビリテーション</td><td>1,750</td></tr> <tr><td>02: リハビリテーション</td><td>1,800</td></tr> <tr><td>02: リハビリテーション</td><td>1,750</td></tr> <tr><td>01: 検査</td><td>1,350</td></tr> <tr><td>01: 検査</td><td>1,350</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 595号 徴収開始年月日：平成18年 7月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 40: (一般入院) 10対1 1,950</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 12 | | 03: 3人室 | 6 | | 04: 4人室 | 136 | | 01: 個室 | 1 | 13,750 | 01: 個室 | 1 | 7,480 | 01: 個室 | 2 | 7,150 | 01: 個室 | 13 | 5,500 | 01: 個室 | 5 | 4,950 | 02: 2人室 | 2 | 2,200 | 02: 2人室 | 2 | 2,750 | 全許可病床数 | 180床 | 費用徴収病床数 26床 割合 14.4% | 01: 検査 | 1,150 | 01: 検査 | 1,150 | 02: リハビリテーション | 2,450 | 02: リハビリテーション | 1,750 | 02: リハビリテーション | 1,800 | 02: リハビリテーション | 1,750 | 01: 検査 | 1,350 | 01: 検査 | 1,350 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 136 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 13,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 7,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 7,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 13 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 5 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 180床 | 費用徴収病床数 26床 割合 14.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 検査 | 1,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 検査 | 1,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 2,450 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 検査 | 1,350 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 検査 | 1,350 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 210,316,7 岡崎316 | 足立眼科 | 〒444-0076 岡崎市井田町池田48 | | <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 121号 徴収開始年月日：令和 4年 8月22日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルコン Clareon Pa</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン Clareon Pa</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>270,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | アルコン Clareon Pa | 30200BZX0029400 | 250,000 | アルコン Clareon Pa | 30300BZX0015300 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Pa | 30200BZX0029400 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Pa | 30300BZX0015300 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------------------|---------------------------|-----|--|----|-----|------|---------|----|--|---------|----|-------|---------|---|--------|--------|-----|----------------------|---------|----|-------|---------|----|-------|---------|---|-------|--------|------|----------------------|-------|-----|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|
| 210,340,7 岡崎340 | 医療法人大朋会岡崎共立病院 | 〒444-0813 岡崎市羽根町中田64-1 | 190 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5613号 徴収開始年月日：平成19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>03: 3人室</td> <td>99</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>16</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>7,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>22</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>20</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>28</td> <td>4,000</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>190床</td> <td>費用徴収病床数 75床 割合 39.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 222号 徴収開始年月日：平成28年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>2,450</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,850</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,750</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,800</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 03: 3人室 | 99 | | 04: 4人室 | 16 | | 01: 個室 | 3 | 7,000 | 01: 個室 | 22 | 8,000 | 02: 2人室 | 20 | 3,000 | 02: 2人室 | 28 | 4,000 | 02: 2人室 | 2 | 6,000 | 全許可病床数 | 190床 | 費用徴収病床数 75床 割合 39.5% | 診療の名称 | 徴収額 | 02: リハビリテーション | 2,450 | 02: リハビリテーション | 1,850 | 02: リハビリテーション | 1,750 | 02: リハビリテーション | 1,800 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 99 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 22 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 20 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 28 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 190床 | 費用徴収病床数 75床 割合 39.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 2,450 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 210,360,5 岡崎360 | 耳鼻咽喉科気管食道科 康生医院 | 〒444-0044 岡崎市康生通南3-35 | 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 3335号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>4床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 2 | | 01: 個室 | 1 | 5,000 | 01: 個室 | 1 | 10,000 | 全許可病床数 | 4床 | 費用徴収病床数 2床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 4床 | 費用徴収病床数 2床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 210,385,2 岡崎385 | 医療法人葵 葵セントラル病院 | 〒444-0836 岡崎市中田町7-7 | 30 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6070号 徴収開始年月日：令和 3年10月11日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>20</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>4</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>6</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>30床</td> <td>費用徴収病床数 10床 割合 33.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4人室 | 20 | | 01: 個室 | 4 | 4,400 | 02: 2人室 | 6 | 2,200 | 全許可病床数 | 30床 | 費用徴収病床数 10床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 6 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 30床 | 費用徴収病床数 10床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 210,393,6 岡崎393 | かとう整形外科 | 〒444-0852 岡崎市南明大寺町3-10 | | <p>時間外診察 (時間外診察) 第 121号 徴収額 300 徴収開始年月日：令和 4年 2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 |
|--------------------|--------------|----------------------------|-----|---|
| 210,420,7 岡崎420 | 田那村産婦人科 | 〒444-0044 岡崎市康生通南2-23-5 | 10 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4064号 徴収開始年月日：平成18年12月28日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 02:2人室 2 01:個室 2 5,000 01:個室 3 3,000 全許可病床数 10床 費用徴収病床数 5床 割合 50.0% |
| 210,432,2 岡崎432 | 岡崎南上地眼科クリニック | 〒444-0823 岡崎市上地2-1-4 | | 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 195号 徴収開始年月日：令和 2年 5月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニスマルチフォーカル 22300BZX0027700 165,000 テクニスシンフォニー 22900BZX0000500 198,000 テクニスシンフォニートーリック 22900BZX0036000 253,000 アルコン パンオブティクス 23100BZX0004200 270,000 アルコン パンオブティクス ト 23100BZX0004300 330,000 アルコン レストアトーリック 22600BZX0000700 198,000 テクニス シナジー VB Si 30200BZX0005500 298,000 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 358,000 アルコン Clareon Pa 30200BZX0029400 298,000 アルコン Clareon Pa 30300BZX0015300 358,000 アルコン Clareon Pa 30200BZX0029300 298,000 アルコン Clareon Pa 30400BZX0025000 358,000 アルコン Clareon Vi 30500BZX0004100 298,000 |
| 210,438,9 岡崎438 | なでしこ内科クリニック | 〒444-2121 岡崎市鴨田町広元171 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 16号 徴収開始年月日：令和 6年 7月 5日 販売名 徴収額 FreeStyleリブレ2 Reader 7,800 FreeStyleリブレ2 センサー 6,500 FreeStyleリブレ2 センサー 13,000 |
| 210,443,9 岡崎443 | おくやしきクリニック | 〒444-0244 岡崎市下青野町奥屋敷39 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 18号 徴収開始年月日：令和 6年 8月20日 販売名 徴収額 FreeStyleリブレ2 Reader 7,798 FreeStyleリブレ2 センサー (1個) 6,250 FreeStyleリブレ2 センサー (2個) 12,500 |
| 210,456,1 岡崎456 | 高木外科内科医院 | 〒444-0008 岡崎市洞町東前田27-2 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 160号 徴収開始年月日：令和 2年 5月27日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 15:脳外 1,000 1,000 1,000 1,000 1,000 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|----------------|---------------------------|-----|--|
| 210,457,9 岡崎457 | 奥田眼科クリニック | 〒444-0008 岡崎市洞町東前田28-1 | 2 | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 199号 徴収開始年月日：令和 3年10月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 330,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 360,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22600BZX0017900 190,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22700BZX0000600 210,000 テクニス マルチフォーカル ワ 22300BZX0027700 150,000 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 170,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 190,000 テクニス シナジー VB Si 30200BZX0005500 250,000 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 280,000 Clareon PanOpti 30200BZX0029400 270,000 Clareon PanOpti 30300BZX0015300 300,000 Clareon PanOpti 30200BZX0029300 270,000 Clareon PanOpti 30400BZX0025000 300,000 |
| 210,458,7 岡崎458 | エンジェルベルホスピタル | 〒444-0067 岡崎市錦町5-1 | 33 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6332号 徴収開始年月日：平成24年12月 3日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 31 01:個室 2 10,500 全許可病床数 33床 費用徴収病床数 2床 割合 6.1% |
| 210,491,8 岡崎491 | 岡崎メイツ腎・睡眠クリニック | 〒444-0071 岡崎市稲熊町2-86 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5695号 徴収開始年月日：平成26年10月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 5 3,300 01:個室 14 0 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 5床 割合 26.3% 予約に基づく診察 (予約診察) 第 99号 徴収開始年月日：平成29年 6月 5日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 1,000 1,000 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|----------------------------|-----|---|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 210,493,4 岡崎493 | ほしの眼科 | 〒444-0912 岡崎市井田西町 2 - 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 220号 徴収開始年月日：令和 2年 4月18日 <table border="0"> <tr> <td>多焦点眼内レンズの販売名</td> <td>医薬品医療機器等法承認番号</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>テクニスマルチフォーカルアクリ</td> <td>22100BZX0019500</td> <td>188,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスマルチフォーカルワンピ</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>188,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニーVB ZX</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>208,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニートーリック</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>213,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面Pan0p</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>310,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面Pan0p</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>340,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>310,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>310,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>340,000</td> </tr> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニスマルチフォーカルアクリ | 22100BZX0019500 | 188,000 | テクニスマルチフォーカルワンピ | 22300BZX0027700 | 188,000 | テクニスシンフォニーVB ZX | 22900BZX0000500 | 208,000 | テクニスシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 213,000 | Clareon非球面Pan0p | 30200BZX0029400 | 310,000 | Clareon非球面Pan0p | 30300BZX0015300 | 340,000 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 270,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 300,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 310,000 | Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029300 | 310,000 | Clareon 非球面 Pan | 30400BZX0025000 | 340,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカルアクリ | 22100BZX0019500 | 188,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカルワンピ | 22300BZX0027700 | 188,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニーVB ZX | 22900BZX0000500 | 208,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 213,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Pan0p | 30200BZX0029400 | 310,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Pan0p | 30300BZX0015300 | 340,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 310,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029300 | 310,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30400BZX0025000 | 340,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 210,496,7 岡崎496 | フェアリーベルクリニック | 〒444-0226 岡崎市中島町鮫田 1 2 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6092号 徴収開始年月日：平成26年 9月 1日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>6,500</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> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 10 | | 01:個室 | 9 | 6,500 | 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 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 6,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 210,504,8 岡崎504 | 鍋田眼科医院 | 〒444-0226 岡崎市中島町本町 2 0 | 7 | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 236号 徴収開始年月日：令和 2年 5月15日 <table border="0"> <tr> <td>多焦点眼内レンズの販売名</td> <td>医薬品医療機器等法承認番号</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>テクニスマルチフォーカル</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>190,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニーVB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>190,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>フラインビジョンHP</td> <td>30400BZX0019700</td> <td>260,000</td> </tr> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニスマルチフォーカル | 22300BZX0027700 | 190,000 | テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 190,000 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 300,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 350,000 | フラインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 260,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル | 22300BZX0027700 | 190,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 190,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| フラインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 260,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------------|-------------------------------|-------|--|-------|-----|------|----------|-----|-----|--------|-------|--------|--------|-------|-------|----------|----|-------|--------|-----|----------------------|
| 210,524,6 岡崎524 | 富田病院 | 〒444-3505 岡崎市本宿町南中町 3 2 | 48 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5554号 徴収開始年月日：平成30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>04: 4 人室</td> <td>24</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>15,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>20</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>48床</td> <td>費用徴収病床数 24床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 99号 徴収開始年月日：平成30年 5月 1日 徴収額 650</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 241号 徴収開始年月日：平成30年 3月 1日 診療の名称 徴収額 02: リハビリテーション 2,450 02: リハビリテーション 1,850</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4 人室 | 24 | | 01: 個室 | 1 | 15,000 | 01: 個室 | 3 | 8,000 | 04: 4 人室 | 20 | 1,000 | 全許可病床数 | 48床 | 費用徴収病床数 24床 割合 50.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 15,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 20 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 48床 | 費用徴収病床数 24床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 210,528,7 岡崎528 | ARTクリニック みらい | 〒444-2134 岡崎市大樹寺 2 - 2 - 2 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 223号 徴収開始年月日：令和 4年 4月 20日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26: 婦</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> </tr> </tbody> </table> <p>医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 5号 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日 徴収額 22,000</p> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 26: 婦 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26: 婦 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|-----------------|-------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|----|--|--------|-----|--|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|---|-------|--------|------|-----------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 210,547,7 (211,547,2) 岡崎547 | 藤田医科大学岡崎医療センター | 〒444-0827 岡崎市針崎町五反田1 | 400 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 608号 治験薬名称 S-217622新型コロナウイルス 徴収開始年月日：令和 3年10月 1日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 1:内服薬 3:第Ⅲ相 30</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 6337号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>56</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>236</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>55,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>14</td> <td>19,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>82</td> <td>14,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>9,900</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>400床</td> <td>費用徴収病床数 108床 割合 27.0%</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 81号 徴収開始年月日：令和 4年10月19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 75号 徴収開始年月日：令和 4年10月19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 281号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>3,850</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1143号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>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 230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>アクリソフIQ PanOpti</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>194,700</td> </tr> <tr> <td>アクリソフIQ PanOpti</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>194,700</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 56 | | 04:4人室 | 236 | | 01:個室 | 4 | 55,000 | 01:個室 | 14 | 19,800 | 01:個室 | 82 | 14,300 | 01:個室 | 8 | 9,900 | 全許可病床数 | 400床 | 費用徴収病床数 108床 割合 27.0% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 3,850 | 02:リハビリテーション | 3,850 | 02:リハビリテーション | 3,850 | 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 | アクリソフIQ PanOpti | 23100BZX0004200 | 194,700 | アクリソフIQ PanOpti | 23100BZX0004300 | 194,700 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 56 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 236 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 55,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 82 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 400床 | 費用徴収病床数 108床 割合 27.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフIQ PanOpti | 23100BZX0004200 | 194,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフIQ PanOpti | 23100BZX0004300 | 194,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|----------------------------|-------|---|-------|-----|------|---------|-----|-----|---------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|-------|--------|--------|---|--------|--------|---|--------|---------|----|--|--------|------|----------------------|
| | | | | アクリツIQ レストア +2 22600BZX0017900 129,700 アクリツIQ レストア +2 22700BZX0000600 129,700 アクリツIQ レストア シン 22000BZX0097000 129,700 アクリツIQ レストア トー 22600BZX0000700 129,700 テクニスシンフォニーVB 22900BZX0000500 129,700 テクニスシンフォニートーリック 22900BZX0036000 129,700 テクニスマルチフォーカルワンピ 22300BZX0027700 129,700 Clareon PanOpti 30200BZX0029400 194,700 Clareon PanOpti 30300BZX0015300 194,700 テクニス シナジー オプティブ 30200BZX0005500 250,000 テクニス シナジー トーリック 30200BZX0013900 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 210,549,3 岡崎549 | ともファミリークリニック | 〒444-0211 岡崎市野畑町土手5-1 | | 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 175号 徴収開始年月日: 令和 5年 8月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニスシンフォニー VB 22900BZX0000500 198,000 テクニスシンフォニー トーリック 22900BZX0036000 248,000 テクニスシナジーVB Simp 30200BZX0005500 278,000 テクニスシナジーTVB 30200BZX0013900 328,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 210,557,6 岡崎557 | 愛知医科大学メディカルセンター | 〒444-2148 岡崎市仁木町川越17-33 | 270 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6093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>02: 2人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>132</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>6</td> <td>5,100</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>38</td> <td>6,100</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>4</td> <td>10,200</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>12,200</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>24,500</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>270床</td> <td>費用徴収病床数 54床 割合 20.0%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1194号 徴収開始年月日: 令和 3年 4月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 04: (一般入院) 急性期一 2,412 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 12 | | 03: 3人室 | 132 | | 01: 個室 | 6 | 5,100 | 01: 個室 | 38 | 6,100 | 01: 個室 | 4 | 10,200 | 01: 個室 | 3 | 12,200 | 01: 個室 | 3 | 24,500 | 04: 4人室 | 72 | | 全許可病床数 | 270床 | 費用徴収病床数 54床 割合 20.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 132 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 6 | 5,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 38 | 6,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | 10,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 12,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 24,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 72 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 270床 | 費用徴収病床数 54床 割合 20.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 210,569,1 岡崎569 | あおばクリニック | 〒444-0823 岡崎市上地3-49-3 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 187号 徴収開始年月日: 令和 4年 4月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>35: 心内</td> <td>2,400</td> <td>2,400</td> <td>2,400</td> <td>2,400</td> <td>2,400</td> </tr> <tr> <td>02: 精</td> <td>2,400</td> <td>2,400</td> <td>2,400</td> <td>2,400</td> <td>2,400</td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 35: 心内 | 2,400 | 2,400 | 2,400 | 2,400 | 2,400 | 02: 精 | 2,400 | 2,400 | 2,400 | 2,400 | 2,400 | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35: 心内 | 2,400 | 2,400 | 2,400 | 2,400 | 2,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 精 | 2,400 | 2,400 | 2,400 | 2,400 | 2,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------------------|--|-------|---|--------------|---------------|-----|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-------------|-----------------|---------|
| 210,570,9 岡崎570 | おかざき足の血管外科 ・痛みのクリニック | 〒444-0838 岡崎市羽根西1-6-4 マンハ ッタン101 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 205号 徴収開始年月日：令和 5年 5月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>診療科</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> </tr> <tr> <td>59:他</td> <td>200</td> <td>200</td> <td>200</td> <td>200</td> <td>200</td> </tr> <tr> <td>12:整外</td> <td>200</td> <td>200</td> <td>200</td> <td>200</td> <td>200</td> </tr> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 59:他 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | 12:整外 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 59:他 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12:整外 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 210,571,7 岡崎571 | 光ヶ丘眼科クリニック | 〒444-0865 岡崎市明大寺町大塚1-15 | | 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 210号 徴収開始年月日：令和 5年12月 4日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <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>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニーVB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー トーリ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー トーリック</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>ファインビジョン HP</td> <td>30400BZX0019700</td> <td>300,000</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 | 300,000 | Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029300 | 300,000 | Clareon 非球面 Pan | 30400BZX0025000 | 350,000 | Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 300,000 | Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 350,000 | テクニス シンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 200,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 250,000 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 300,000 | テクニス シナジー トーリック | 30200BZX0013900 | 350,000 | ファインビジョン HP | 30400BZX0019700 | 300,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30400BZX0025000 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー トーリック | 30200BZX0013900 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファインビジョン HP | 30400BZX0019700 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 210,578,2 岡崎578 | 岡崎メンタルクリニック | 〒444-0871 岡崎市大西3-7-13 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 221号 徴収開始年月日：令和 6年 4月15日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>診療科</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> </tr> <tr> <td>35:心内</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> <td>5,500</td> </tr> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 35:心内 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|---------|------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--|---------|----|--|---------|-----|--|-----------|----|--|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|---------|----|-------|---------|---|-------|---------|----|-------|--------|------|----------------------|
| 220,001,3 (221,001,8) 一宮1 | 総合大雄会病院 | 〒491-0036 一宮市桜1-9-9 | 379 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 447号 治験薬名称 NS-580 omecantiv mecar 徴収開始年月日：平成30年 7月 1日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 1:内服薬 2:第Ⅱ相 1 1:内服薬 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 6341号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>14</td><td></td></tr> <tr><td>03: 3人室</td><td>21</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>216</td><td></td></tr> <tr><td>05: 5人室以上</td><td>12</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>33,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>28</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>22</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>6</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>14</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>355床</td><td>費用徴収病床数 92床 割合 25.9%</td></tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 55号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 5,500</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 50号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 2,090</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 249号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 2,050 02:リハビリテーション 2,450 02:リハビリテーション 1,800 02:リハビリテーション 1,850</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 14 | | 03: 3人室 | 21 | | 04: 4人室 | 216 | | 05: 5人室以上 | 12 | | 01:個室 | 1 | 33,000 | 01:個室 | 2 | 22,000 | 01:個室 | 2 | 16,500 | 01:個室 | 1 | 13,200 | 01:個室 | 28 | 11,000 | 01:個室 | 5 | 8,800 | 01:個室 | 7 | 7,700 | 01:個室 | 4 | 5,500 | 02: 2人室 | 22 | 5,500 | 02: 2人室 | 6 | 4,400 | 02: 2人室 | 14 | 2,200 | 全許可病床数 | 355床 | 費用徴収病床数 92床 割合 25.9% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 21 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 216 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 28 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 22 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 6 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 14 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 355床 | 費用徴収病床数 92床 割合 25.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|--------|--------|---------|-----|---|
| | | | | 02:リハビリテーション 1,750 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1120号 入院料区分 対象者数 徴収開始年月日:平成26年 4月 1日 01:(一般入院)急性期一 徴収日数 徴収料金 2,480 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 3917号 徴収開始年月日:平成26年 4月 1日 金属 その他金属 上顎 下顎 03:コバルト 275,000 275,000 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|----------|--------------------------------|-------|--|-------|----|-------|-----|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|----|-----|------|-------|----|--|--------|----|--|--------|---|--|--------|-----|--|----------|----|--|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|--------|------|----------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-------|------|------|------|----------------|--|--|-------|----------------|--|--|-------|
| 220,036,9 (221,036,4) 一宮36 | 一宮市立市民病院 | 〒491-0041 一宮市文京 2 - 2 - 2 2 | 594 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 555号 治験薬名称 CNT01959 ABT-4 9 4 Tralokinumab(トラ ASP5094 nemolizumab nemolizumab ABT-494 KHK4083 Tralokinumab OPC-61815 LOU064</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 5602号</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 58号</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</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1195号</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <p>徴収開始年月日：平成26年 7月 1日</p> <table border="1"> <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>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2:注射薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2:注射薬</td> <td>1:第Ⅰ相</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2:注射薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>3</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>66</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>376</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>43</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>8,640</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>7,560</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>91</td> <td>5,400</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>594床</td> <td>費用徴収病床数 96床 割合 16.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成28年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7,700</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5,500</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：令和 4年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>再診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3,300</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2,090</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>38:(一般入院) 7対1入</td> <td></td> <td></td> <td>2,720</td> </tr> <tr> <td>01:(一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,780</td> </tr> </tbody> </table> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | 2:注射薬 | 1:第Ⅰ相 | 3 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 66 | | 02:2人室 | 10 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 376 | | 05:5人室以上 | 43 | | 01:個室 | 1 | 8,640 | 01:個室 | 4 | 7,560 | 01:個室 | 91 | 5,400 | 全許可病床数 | 594床 | 費用徴収病床数 96床 割合 16.2% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 7,700 | | | 5,500 | | | 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | 3,300 | | | 2,090 | | | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 38:(一般入院) 7対1入 | | | 2,720 | 01:(一般入院) 急性期一 | | | 2,780 |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 1:第Ⅰ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 66 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 376 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 43 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,640 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 7,560 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 91 | 5,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 594床 | 費用徴収病床数 96床 割合 16.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2,090 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 38:(一般入院) 7対1入 | | | 2,720 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:(一般入院) 急性期一 | | | 2,780 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 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 244号 徴収開始年月日：令和 6年 6月12日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 Clareon PanOpti 30200BZX0029400 205,420 Clareon PanOpti 30300BZX0015300 217,520 テクスシゾーオプティ 30200BZX0005500 192,220 テクスシゾートリックIIオ 30200BZX0013900 214,220 Clareon PanOpti 30200BZX0029300 205,420 Clareon PanOpti 30400BZX0025000 227,420 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 14号 徴収開始年月日：令和 6年 8月 1日 販売名 徴収額 FreeStyleリブレ2 Reader 7,790 FreeStyleリブレ2 センサー 13,750 |
| 220,130,0 一宮130 | いまむら病院 | 〒491-0053 一宮市今伊勢町本神戸無量寺東1 7 | 260 | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 170号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 治験薬名称 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 OPC-34712 1:内服薬 2:第II相 4 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5914号 徴収開始年月日：平成26年 9月15日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 5 03:3人室 30 04:4人室 56 05:5人室以上 127 01:個室 4 5,500 01:個室 12 748 02:2人室 26 418 全許可病床数 260床 費用徴収病床数 42床 割合 16.2% |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|--------------------------|-------|---|-------|----|-------|-----|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|----|-----|------|-------|---|--|--------|----|--|--------|---|--|--------|----|--|-------|---|--------|-------|----|-------|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|--------------|---------------|-----|------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| 220,134,2 一宮134 | 大雄会第一病院 | 〒491-0025 一宮市羽衣1-6-12 | 132 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 606号 治験薬名称 KHK7791 R06867461 aflibercept</p> <p>徴収開始年月日：平成28年11月 1日</p> <table border="1"> <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>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>4</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6322号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>42</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>01:個室</td> <td>2</td> <td>22,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>28</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>132床</td> <td>費用徴収病床数 30床 割合 22.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1062号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:(一般入院)急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,480</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 241号 徴収開始年月日：令和 2年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニスシンフォニー</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>183,700</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニー トーリッ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>194,700</td> </tr> <tr> <td>テクニスマルチフォーカル ワン</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>183,700</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>278,300</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>300,300</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>293,700</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>315,700</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>293,700</td> </tr> <tr> <td>ファインビジョンHP 多焦点眼</td> <td>30400BZX0019700</td> <td>217,800</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ズェマトリッ</td> <td>30500BZX0026300</td> <td>255,200</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ズェマトリッ</td> <td>30500BZX0026400</td> <td>277,200</td> </tr> </tbody> </table> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | | 02:2人室 | 42 | | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 48 | | 01:個室 | 2 | 22,000 | 01:個室 | 28 | 5,500 | 全許可病床数 | 132床 | 費用徴収病床数 30床 割合 22.7% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,480 | 多焦点眼内レンズの販売名 | 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 | 183,700 | テクニスシンフォニー トーリッ | 22900BZX0036000 | 194,700 | テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 183,700 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 278,300 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 300,300 | Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 293,700 | Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 315,700 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 293,700 | ファインビジョンHP 多焦点眼 | 30400BZX0019700 | 217,800 | Vivinex ズェマトリッ | 30500BZX0026300 | 255,200 | Vivinex ズェマトリッ | 30500BZX0026400 | 277,200 |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 42 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 28 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 132床 | 費用徴収病床数 30床 割合 22.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 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 | 183,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニー トーリッ | 22900BZX0036000 | 194,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 183,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 278,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 300,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 293,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 315,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 293,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファインビジョンHP 多焦点眼 | 30400BZX0019700 | 217,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ズェマトリッ | 30500BZX0026300 | 255,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ズェマトリッ | 30500BZX0026400 | 277,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|-------------------|---------------------------|---------|---|----|-------|------|-------|---------|--|---------|---------|--|--------|----|--|--------|-----|--|----------|-----|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|--------|-------|---|--------|--------|-----|----------------------|--------|------|----------------------|
| 220,164,9 一宮164 | 医療法人山下病院 | 〒491-0913 一宮市中町1-3-5 | 99 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6330号 徴収開始年月日：平成26年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>12</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>18</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>24</td><td></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>6,050</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>16</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>10,890</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>16,500</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>99床</td> <td>費用徴収病床数 35床 割合 35.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1012号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 38:(一般入院) 7対1入 0</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 12 | | 02:2人室 | 10 | | 03:3人室 | 18 | | 04:4人室 | 24 | | 01:個室 | 5 | 3,300 | 01:個室 | 10 | 6,050 | 01:個室 | 16 | 7,700 | 01:個室 | 3 | 10,890 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 全許可病床数 | 99床 | 費用徴収病床数 35床 割合 35.4% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 10,890 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 99床 | 費用徴収病床数 35床 割合 35.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 220,202,7 (221,202,2) 一宮202 | 医療法人尾張健友会千 秋病院 | 〒491-0815 一宮市千秋町塩尻山王1 | 294 | <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 3947号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>165,000</td> <td>165,000</td> </tr> </tbody> </table> | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | | 165,000 | 165,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 165,000 | 165,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 220,204,3 一宮204 | 医療法人糖友会野村内 科 | 〒491-0837 一宮市多加木3-4-3 | | <p>時間外診察 (時間外診察) 第 112号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <p>徴収額 720</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 220,212,6 一宮212 | 上林記念病院 | 〒491-0201 一宮市奥町下口西89-1 | 341 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6294号 徴収開始年月日：平成26年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>208</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>114</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>38</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>10</td><td>1,100</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>399床</td> <td>費用徴収病床数 58床 割合 14.5%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | | 02:2人室 | 8 | | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 208 | | 05:5人室以上 | 114 | | 01:個室 | 8 | 2,200 | 01:個室 | 38 | 3,300 | 01:個室 | 1 | 4,400 | 01:個室 | 1 | 22,000 | 02:2人室 | 10 | 1,100 | 全許可病床数 | 399床 | 費用徴収病床数 58床 割合 14.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 208 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 114 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 38 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 399床 | 費用徴収病床数 58床 割合 14.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|-----------------------------------|----------------|-----------------------------|-----|---|
| 220,239,9 (221,239,4) 一宮239 | 医療法人来光会尾洲病院 | 〒491-0104 一宮市浅井町小日比野新太15 | 131 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5961号 徴収開始年月日：平成27年 1月21日 区分 病床数 徴収金額 04: 4人室 116 01: 個室 2 19,250 01: 個室 9 8,800 02: 2人室 4 4,400 全許可病床数 131床 費用徴収病床数 15床 割合 11.5% |
| 220,246,4 一宮246 | たなけん脊椎・眼科クリニック | 〒491-0858 一宮市栄2-12-14 | 19 | 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 240号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 AMOジャパン(株)ZMB00 22300BZX0027700 200,000 AMOジャパン(株)ZXR00 22900BZX0000500 180,000 AMOジャパン(株)ZXV 22900BZX0036000 200,000 日本アルコン(株)TFNT00 23100BZX0004200 280,000 日本アルコン(株)TFNT30 23100BZX0004300 300,000 テクニス シナジー VB Si 30200BZX0005500 270,000 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 300,000 テクニス マルチフォーカル ア 22100BZX0019500 250,000 日本アルコン(株)CNWTT3 30200BZX0029400 350,000 Clareon非球面Pan0p 30200BZX0029400 280,000 Clareon非球面Pan0p 30300BZX0015300 300,000 ClareonPanOptix 30200BZX0029300 280,000 ClareonPanOptix 30400BZX0025000 300,000 ClareonVivityEx 30500BZX0004100 280,000 |
| 220,293,6 一宮293 | 中村メンタルクリニック | 〒491-0858 一宮市栄4-1-18 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 54号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02: 精 1,000 |
| 220,297,7 一宮297 | 磯村医院 | 〒491-0804 一宮市千秋町佐野五反田21 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4403号 徴収開始年月日：平成14年10月31日 区分 病床数 徴収金額 02: 2人室 2 04: 4人室 8 01: 個室 1 4,200 02: 2人室 8 2,100 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|-----------------------------|-----|--|----|-----|------|---------|---|--|--------|---|-------|--------|----|---------------------|--------------|---------------|-----|---------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|
| 220,303,3 一宮303 | 医療法人高橋眼科 | 〒491-0859 一宮市本町1-3-9 | 8 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 3355号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日</p> <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>4</td> <td>7,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>8床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 50.0%</td> </tr> </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 217号 徴収開始年月日：令和 6年 1月 9日</p> <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>テクスシジター VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>テクスシジター TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>300,000</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 4 | | 01: 個室 | 4 | 7,000 | 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 4床 割合 50.0% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクスシジター VB Si | 30200BZX0005500 | 280,000 | テクスシジター TVB S | 30200BZX0013900 | 300,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 4床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクスシジター VB Si | 30200BZX0005500 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクスシジター TVB S | 30200BZX0013900 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 220,320,7 一宮320 | ふなはし眼科 | 〒491-0934 一宮市大和町苅安賀火口上53 | 5 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 1988号 徴収開始年月日：平成13年 7月 1日</p> <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>5床</td> <td>費用徴収病床数 1床 割合 20.0%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4人室 | 4 | | 01: 個室 | 1 | 2,500 | 全許可病床数 | 5床 | 費用徴収病床数 1床 割合 20.0% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 5床 | 費用徴収病床数 1床 割合 20.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|-----------------|-----------------------|-----|---|----|-----|------|-------|----|--|---------|---|--|---------|----|--|---------|-----|--|-----------|-----|--|-------|-----|-------|-------|----|-------|-------|---|--------|-------|---|--------|--------|------|-----------------------|--------------|---------------|-----|--------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|--------------------|-----------------|---------|-------------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| 220,327,2 (221,327,7) 一宮327 | 一宮西病院 | 〒494-0001 一宮市開明平 1 | 801 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 556号 治験薬名称 ダバグリフロジン 徴収開始年月日：平成29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 5</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 6235号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>67</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>408</td><td></td></tr> <tr><td>05: 5人室以上</td><td>107</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>204</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>20</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>833床</td><td>費用徴収病床数 235床 割合 28.2%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 776号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 38: (一般入院) 7対1入 2,440 徴収開始年月日：平成21年11月23日</p> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 246号 徴収開始年月日：令和 2年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>テクニスシンフォニーVB</td><td>22900BZX0000500</td><td>129,580</td></tr> <tr><td>Clareon非球面Pan0p</td><td>30200BZX0029400</td><td>199,980</td></tr> <tr><td>Clareon非球面Pan0p</td><td>30300BZX0015300</td><td>221,980</td></tr> <tr><td>テクニスシナジーVB S i m p</td><td>30200BZX0005500</td><td>173,580</td></tr> <tr><td>テクニスシナジーTVB S i m</td><td>30200BZX0013900</td><td>195,580</td></tr> <tr><td>Clareon 非球面 Pa</td><td>30200BZX0029300</td><td>199,980</td></tr> <tr><td>Clareon 非球面 Pan</td><td>30400BZX0025000</td><td>221,980</td></tr> <tr><td>Clareon Vivity</td><td>30500BZX0004100</td><td>199,980</td></tr> <tr><td>Vivinexジェメトリック</td><td>30500BZX0026300</td><td>199,980</td></tr> <tr><td>Vivinexジェメトリック</td><td>30500BZX0026400</td><td>221,980</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 67 | | 02: 2人室 | 4 | | 03: 3人室 | 12 | | 04: 4人室 | 408 | | 05: 5人室以上 | 107 | | 01:個室 | 204 | 5,500 | 01:個室 | 20 | 7,700 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 9 | 22,000 | 全許可病床数 | 833床 | 費用徴収病床数 235床 割合 28.2% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 129,580 | Clareon非球面Pan0p | 30200BZX0029400 | 199,980 | Clareon非球面Pan0p | 30300BZX0015300 | 221,980 | テクニスシナジーVB S i m p | 30200BZX0005500 | 173,580 | テクニスシナジーTVB S i m | 30200BZX0013900 | 195,580 | Clareon 非球面 Pa | 30200BZX0029300 | 199,980 | Clareon 非球面 Pan | 30400BZX0025000 | 221,980 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 199,980 | Vivinexジェメトリック | 30500BZX0026300 | 199,980 | Vivinexジェメトリック | 30500BZX0026400 | 221,980 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 67 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 408 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 107 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 204 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 20 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 833床 | 費用徴収病床数 235床 割合 28.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 129,580 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Pan0p | 30200BZX0029400 | 199,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Pan0p | 30300BZX0015300 | 221,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーVB S i m p | 30200BZX0005500 | 173,580 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーTVB S i m | 30200BZX0013900 | 195,580 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pa | 30200BZX0029300 | 199,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30400BZX0025000 | 221,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 199,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinexジェメトリック | 30500BZX0026300 | 199,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinexジェメトリック | 30500BZX0026400 | 221,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|-------------------------|-----------------------------|-----|--|
| 220,336,3 一宮336 | 医療法人いつき会 い つきクリニック一宮 | 〒491-0932 一宮市大和町毛受辻畑47-1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5013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 04: 4人室 16 01: 個室 2 4,320 01: 個室 1 10,800 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 3床 割合 15.8% |
| 220,344,7 一宮344 | 大雄会クリニック | 〒491-8551 一宮市大江1-3-2 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 500号 徴収開始年月日：平成30年 7月 1日 治験薬名称 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 ACZ885 2: 注射薬 3: 第Ⅲ相 4 HP-3150 3: 外用薬 3: 第Ⅲ相 1 CS-3150 1: 内服薬 3: 第Ⅲ相 2 |
| 220,362,9 一宮362 | 医療法人泰玄会 泰玄 会病院 | 〒494-0008 一宮市東五城備前1-1 | 133 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5837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 3 02: 2人室 2 05: 5人室以上 118 01: 個室 2 3,850 01: 個室 6 4,400 01: 個室 1 6,600 01: 個室 1 11,000 全許可病床数 133床 費用徴収病床数 10床 割合 7.5% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1005号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 40: (一般入院) 10対1 2,000 |
| 220,376,9 一宮376 | メイプルベルクリニッ ク | 〒494-0001 一宮市開明蒲原21 | 15 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6085号 徴収開始年月日：令和 2年 6月 1日 区分 病床数 徴収金額 01: 個室 8 01: 個室 5 6,500 01: 個室 1 9,000 01: 個室 1 10,500 全許可病床数 15床 費用徴収病床数 7床 割合 46.7% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------------------|------------------------------------|--------------|--|----|-----|------|--|---------|----|--|--|-----------|----|--------|--|---------|---|-------|--|---------|---|-------|--|--------|-----|---------|-------------|--------|-----|---------|--------------|
| 220,382,7 一宮382 | 医療法人泰玄会 泰玄 会西病院 | 〒494-0007 一宮市小信中島郷中104 | 81 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5738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: center;">区分</td> <td style="text-align: center;">病床数</td> <td style="text-align: center;">徴収金額</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td style="text-align: center;">24</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td style="text-align: center;">44</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: right;">6,600</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: right;">4,400</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: center;">9</td> <td style="text-align: right;">3,300</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: center;">81床</td> <td>費用徴収病床数</td> <td style="text-align: center;">13床 割合 16.0%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | 03: 3人室 | 24 | | | 04: 4人室 | 44 | | | 01: 個室 | 2 | 6,600 | | 01: 個室 | 2 | 4,400 | | 01: 個室 | 9 | 3,300 | | 全許可病床数 | 81床 | 費用徴収病床数 | 13床 割合 16.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 44 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 9 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 81床 | 費用徴収病床数 | 13床 割合 16.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 220,383,5 一宮383 | 井上内科クリニック | 〒494-0001 一宮市開明東沼85 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5954号 徴収開始年月日：平成19年 3月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">区分</td> <td style="text-align: center;">病床数</td> <td style="text-align: center;">徴収金額</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>05: 5人室以上</td> <td style="text-align: center;">12</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: right;">3,850</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: right;">2,200</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: center;">19床</td> <td>費用徴収病床数</td> <td style="text-align: center;">5床 割合 26.3%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | 02: 2人室 | 2 | | | 05: 5人室以上 | 12 | | | 01: 個室 | 1 | 3,850 | | 02: 2人室 | 4 | 2,200 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 | 5床 割合 26.3% | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 | 5床 割合 26.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 220,401,5 一宮401 | 産婦人科はっとりクリ ニック | 〒493-0001 一宮市木曾川町黒田中針口北ノ切 37 | 7 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5506号 徴収開始年月日：平成28年 2月 29日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">区分</td> <td style="text-align: center;">病床数</td> <td style="text-align: center;">徴収金額</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: right;">10,000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: right;">5,000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: center;">7床</td> <td>費用徴収病床数</td> <td style="text-align: center;">3床 割合 42.9%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | 01: 個室 | 3 | | | 01: 個室 | 2 | 10,000 | | 02: 2人室 | 1 | | | 02: 2人室 | 1 | 5,000 | | 全許可病床数 | 7床 | 費用徴収病床数 | 3床 割合 42.9% | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 1 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 7床 | 費用徴収病床数 | 3床 割合 42.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------|---------------------------------|-------|---|----|-----|------|----------|-----|--------|--------|---|--------|--------|---|-------|----------|----|-------|--------|------|----------------------|-------|-----|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|-----------------|--|--|-------|
| 220,409,8 一宮409 | 一宮市立木曾川市民病院 | 〒493-0001 一宮市木曾川町黒田北野黒 1 6 5 | 130 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6187号 徴収開始年月日：平成28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>04: 4 人室</td> <td>104</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>8</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>16</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>130床</td> <td>費用徴収病床数 26床 割合 20.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 278号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>2,695</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,980</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,925</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>2,035</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1144号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>08: (一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,914</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 | 04: 4 人室 | 104 | | 01: 個室 | 8 | 7,700 | 01: 個室 | 2 | 3,300 | 02: 2 人室 | 16 | 1,100 | 全許可病床数 | 130床 | 費用徴収病床数 26床 割合 20.0% | 診療の名称 | 徴収額 | 02: リハビリテーション | 2,695 | 02: リハビリテーション | 1,980 | 02: リハビリテーション | 1,925 | 02: リハビリテーション | 2,035 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 08: (一般入院) 地域一般 | | | 1,914 | 11: (一般入院) 特別入院 | | | 1,001 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 104 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 8 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 16 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 130床 | 費用徴収病床数 26床 割合 20.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 2,695 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,925 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 2,035 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08: (一般入院) 地域一般 | | | 1,914 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11: (一般入院) 特別入院 | | | 1,001 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 220,412,2 一宮412 | つかはらレディースクリニック | 〒491-0871 一宮市浅野居森野 7 1 - 1 | 18 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 3925号 徴収開始年月日：平成17年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>20,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>7</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>5</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>18床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 2 | 20,000 | 01: 個室 | 7 | 10,000 | 01: 個室 | 5 | | 02: 2 人室 | 4 | | 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 9床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 20,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 7 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 9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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------|----------------|---------------------------|-------|---|----------|-----|---------|---------|----------------|-------|--------|---|-----------------|--------|------|--------|--------|-----|----------------------|-------|-----|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-----|
| 220,429,6 一宮429 | 孝友クリニック | 〒491-0013 一宮市北小渕道上55-1 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5799号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>4</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>11,000</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>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 242号 徴収開始年月日：平成30年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>2,450</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,850</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>850</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4人室 | 12 | | 01: 個室 | 4 | 5,500 | 01: 個室 | 3 | 11,000 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | 診療の名称 | 徴収額 | 02: リハビリテーション | 2,450 | 02: リハビリテーション | 1,850 | 02: リハビリテーション | 850 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 2,450 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 220,433,8 一宮433 | いそむらファミリークリニック | 〒491-0083 一宮市丹羽古屋敷72-1 | | <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 徴収開始年月日：平成29年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機器の販売名</th> <th>徴収額</th> <th>医療機器管理室</th> <th>技師の人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FREE STYLE リブレ</td> <td>7,500</td> <td>2: 無</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>FREE STYLE リブレセ</td> <td>7,500</td> <td>2: 無</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 19号 徴収開始年月日：令和 6年 8月19日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Free Style リブレ2 センサー</td> <td>6,250</td> </tr> </tbody> </table> | 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 | 技師の人数 | FREE STYLE リブレ | 7,500 | 2: 無 | 0 | FREE STYLE リブレセ | 7,500 | 2: 無 | 0 | 販売名 | 徴収額 | Free Style リブレ2 センサー | 6,250 | | | | | | | |
| 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 | 技師の人数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FREE STYLE リブレ | 7,500 | 2: 無 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FREE STYLE リブレセ | 7,500 | 2: 無 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Free Style リブレ2 センサー | 6,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|------------------|---------------------------------------|-------|--|----|-----|------|------------|---|--|----------|---|-------|------------|----|---------------------|--------------|---------------|-------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| 220,459,3 一宮459 | 愛岐眼科 | 〒491-0105 一宮市浅井町大日比野清郷 8 5 | 8 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4373号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>05: 5 人室以上</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>5,250</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>8床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 25.0%</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 242号 徴収開始年月日：令和 2年 8月14日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニス シンフォニーオプティ</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>180,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニートーリッ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>210,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス マルチフォーカス ワ</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>180,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球 Pan0</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球 Pan0</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>Vivinex シェマトリッ</td> <td>30500BZX0026300</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>Vivenex シェマトリッ</td> <td>30500BZX0026400</td> <td>300,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 05: 5 人室以上 | 6 | | 01: 個室 | 2 | 5,250 | 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 2床 割合 25.0% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニス シンフォニーオプティ | 22900BZX0000500 | 180,000 | テクニス シンフォニートーリッ | 22900BZX0036000 | 210,000 | テクニス マルチフォーカス ワ | 22300BZX0027700 | 180,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 270,000 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 300,000 | Clareon 非球 Pan0 | 30200BZX0029400 | 270,000 | Clareon 非球 Pan0 | 30300BZX0015300 | 300,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 270,000 | Vivinex シェマトリッ | 30500BZX0026300 | 270,000 | Vivenex シェマトリッ | 30500BZX0026400 | 300,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5 人室以上 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 5,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 2床 割合 25.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニーオプティ | 22900BZX0000500 | 180,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニートーリッ | 22900BZX0036000 | 210,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカス ワ | 22300BZX0027700 | 180,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球 Pan0 | 30200BZX0029400 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球 Pan0 | 30300BZX0015300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex シェマトリッ | 30500BZX0026300 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivenex シェマトリッ | 30500BZX0026400 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 220,470,0 一宮470 | 医療法人医徳会 国井 病院 | 〒493-0001 一宮市木曾川町黒田三ノ通り 3 2 - 1 | 28 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5884号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05: 5 人室以上</td> <td>18</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>4</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>28床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 14.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 230号 徴収開始年月日：平成28年11月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,870</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,925</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1032号 徴収開始年月日：平成30年 2月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>42: (一般入院) 15対1</td> <td></td> <td></td> <td>1,800</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2 人室 | 2 | | 04: 4 人室 | 4 | | 05: 5 人室以上 | 18 | | 01: 個室 | 4 | 2,200 | 全許可病床数 | 28床 | 費用徴収病床数 4床 割合 14.3% | 診療の名称 | 徴収額 | 02: リハビリテーション | 1,100 | 02: リハビリテーション | 1,870 | 02: リハビリテーション | 1,925 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 42: (一般入院) 15対1 | | | 1,800 | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5 人室以上 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 28床 | 費用徴収病床数 4床 割合 14.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,870 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,925 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42: (一般入院) 15対1 | | | 1,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------------|---------------------------------|-----|---|--------------|---------------|---------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 220,482,5 一宮482 | ながき眼科 | 〒491-0858 一宮市栄4-6-28 | 2 | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 191号 徴収開始年月日：令和 2年10月20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 VB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>147,040</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー トーリ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>169,040</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>202,040</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>224,040</td> </tr> <tr> <td>ClareonVivityEx</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>224,040</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>224,040</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>246,040</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>224,040</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>246,040</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 VB | 22900BZX0000500 | 147,040 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 169,040 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 202,040 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 224,040 | ClareonVivityEx | 30500BZX0004100 | 224,040 | Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 224,040 | Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 246,040 | Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029300 | 224,040 | Clareon 非球面 Pan | 30400BZX0025000 | 246,040 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 147,040 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 169,040 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 202,040 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 224,040 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ClareonVivityEx | 30500BZX0004100 | 224,040 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 224,040 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 246,040 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029300 | 224,040 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30400BZX0025000 | 246,040 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 220,513,7 一宮513 | 医療法人厚恵会 橋本 内科クリニック | 〒491-0366 一宮市萩原町河田方三味浦55-1 | | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 31号 徴収開始年月日：平成29年 1月27日 <table border="0"> <tr> <td>医療機器の販売名</td> <td>徴収額</td> <td>医療機器管理室 技師の人数</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレ</td> <td>7,500</td> <td>2:無 0</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレセンサ</td> <td>7,500</td> <td>2:無 0</td> </tr> </table> | 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 技師の人数 | FreeStyleリブレ | 7,500 | 2:無 0 | FreeStyleリブレセンサ | 7,500 | 2:無 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 7,500 | 2:無 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレセンサ | 7,500 | 2:無 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 220,529,3 一宮529 | 愛北ハートクリニック | 〒491-0811 一宮市千秋町加納馬場清水77 | 11 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5528号 徴収開始年月日：平成29年11月 1日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>11床</td> <td>費用徴収病床数 5床 割合 45.5%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | | 02:2人室 | 4 | | 01:個室 | 5 | 1,000 | 全許可病床数 | 11床 | 費用徴収病床数 5床 割合 45.5% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 11床 | 費用徴収病床数 5床 割合 45.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 220,589,7 一宮589 | つかはらウィメンズク リニック | 〒491-0878 一宮市水附町2-1 | | 医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 13号 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日 徴収額 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 220,592,1 一宮592 | 原眼科クリニック | 〒491-0053 一宮市今伊勢町本神戸無量寺東10-1 | | 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 222号 徴収開始年月日：令和 5年10月12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>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>279,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>299,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル ア</td> <td>22100BZX0019500</td> <td>179,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル ワ</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>179,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー VB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>179,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー トーリ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>209,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>279,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>299,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>279,000</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 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 279,000 | Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 299,000 | テクニス マルチフォーカル ア | 22100BZX0019500 | 179,000 | テクニス マルチフォーカル ワ | 22300BZX0027700 | 179,000 | テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 179,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 209,000 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 279,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 299,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 279,000 |
| 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 Pan | 30200BZX0029400 | 279,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 299,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル ア | 22100BZX0019500 | 179,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル ワ | 22300BZX0027700 | 179,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 179,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 209,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 279,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 299,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 279,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|------------------|---------------|--------------------------|-----|---|
| 230,007,8 瀬戸7 | 医療法人宏和会 あさい病院 | 〒489-0866 瀬戸市矢形町178-1 | 120 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 145号 治験薬名称 TAK-438 TAK-438 TAK-438 TAK-438 徴収開始年月日：平成25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 6 1:内服薬 3:第Ⅲ相 6 1:内服薬 3:第Ⅲ相 4 1:内服薬 3:第Ⅲ相 4</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 52号 徴収開始年月日：平成29年 5月24日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyleリブレ 7,660 2:無 FreeStyleリブレセンサ 7,660 2:無</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5019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 1 16,200 01:個室 15 8,640 01:個室 4 6,480 04:4人室 100 全許可病床数 120床 費用徴収病床数 20床 割合 16.7%</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 880号 徴収開始年月日：平成18年 4月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 40:(一般入院) 10対1 2,068</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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--------|-------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--|--------|----|--|--------|----|--|--------|-----|--|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|-----|-------|--------|------|-----------------------|
| 230,024,3 (231,024,8) 瀬戸24 | 公立陶生病院 | 〒489-0065 瀬戸市西追分町160 | 633 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 45号 治験薬名称 徴収開始年月日：平成15年 7月 1日 内・注・外 区分 対象患者数 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 6号 徴収開始年月日：平成24年10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 Signarureガイド 71,500 2:無</p> <p>薬機法に基づく承認を受けた医療機器の使用目的等と異なる使用 (承認外機器) 第 1号 徴収開始年月日：平成24年10月23日 販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 Signatureガイド 0 1:有 14</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 5745号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1" data-bbox="1164 734 2128 1021"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>80</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>52</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>320</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>13,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>9,220</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>7,050</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>156</td> <td>5,970</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>633床</td> <td>費用徴収病床数 169床 割合 26.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 75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 7,700 5,500</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 69号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 2,090</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 80 | | 02:2人室 | 52 | | 03:3人室 | 12 | | 04:4人室 | 320 | | 01:個室 | 3 | 13,200 | 01:個室 | 8 | 9,220 | 01:個室 | 2 | 7,050 | 01:個室 | 156 | 5,970 | 全許可病床数 | 633床 | 費用徴収病床数 169床 割合 26.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 80 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 52 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 320 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 9,220 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 156 | 5,970 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 633床 | 費用徴収病床数 169床 割合 26.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|-------------------|----------|-------------------------|-----|--|
| | | | | 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 263号 診療の名称 02:リハビリテーション 2,260 02:リハビリテーション 2,700 02:リハビリテーション 2,040 02:リハビリテーション 1,930 徴収開始年月日:平成26年 4月 1日 徴収額 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1068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:平成26年 7月 1日 |
| 230,058,1 瀬戸58 | 医療法人青山病院 | 〒489-0986 瀬戸市南山町1-53 | 89 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5903号 区分 病床数 徴収金額 04:4人室 68 01:個室 1 13,200 01:個室 2 7,700 01:個室 8 5,500 01:個室 4 4,400 02:2人室 6 2,200 全許可病床数 89床 費用徴収病床数 21床 割合 23.6% 徴収開始年月日:平成26年 4月 1日 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 279号 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 2,035 02:リハビリテーション 2,200 02:リハビリテーション 1,606 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1122号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 06:(一般入院)急性期一 2,073 11:(一般入院)特別入院 876 徴収開始年月日:平成26年 4月 1日 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------|----------------------------------|-----|--|----|-----|------|---------|----|--------|---------|---|-------|---------|----|-------|---------|-----|--------|---------|------|----------------------|--------|-----|----------------------|-------|---------------|-------|---------------|-----|
| 230,065,6 瀬戸65 | 医療法人青和会中央病院 | 〒489-0805 瀬戸市陶原町 3 - 1 2 | 90 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5821号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>38</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>20</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>23</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>90床</td> <td>費用徴収病床数 23床 割合 25.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 198号 徴収開始年月日：平成20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>1,995</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,785</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>840</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 38 | | 03: 3人室 | 9 | | 04: 4人室 | 20 | | 01: 個室 | 23 | 3,850 | 全許可病床数 | 90床 | 費用徴収病床数 23床 割合 25.6% | 診療の名称 | 徴収額 | 02: リハビリテーション | 1,995 | 02: リハビリテーション | 1,785 | 02: リハビリテーション | 840 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 38 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 23 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 90床 | 費用徴収病床数 23床 割合 25.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,995 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,785 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 840 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 230,066,4 瀬戸66 | 医療法人社団順心会井上病院 | 〒489-0927 瀬戸市川北町 2 - 1 1 | 46 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6263号 徴収開始年月日：平成26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>04: 4人室</td> <td>24</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>3</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>16</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>46床</td> <td>費用徴収病床数 22床 割合 47.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4人室 | 24 | | 01: 個室 | 1 | 5,500 | 01: 個室 | 2 | 8,800 | 03: 3人室 | 3 | 2,200 | 04: 4人室 | 16 | 2,200 | 全許可病床数 | 46床 | 費用徴収病床数 22床 割合 47.8% | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 3 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 16 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 46床 | 費用徴収病床数 22床 割合 47.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 230,069,8 瀬戸69 | 瀬戸みどりのまち病院 | 〒489-0875 瀬戸市緑町 2 - 1 1 4 - 1 | 177 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5465号 徴収開始年月日：平成29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>18,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>7</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>8</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>160</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>177床</td> <td>費用徴収病床数 17床 割合 9.6%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 2 | 18,000 | 01: 個室 | 7 | 8,000 | 01: 個室 | 8 | 6,000 | 04: 4人室 | 160 | | 全許可病床数 | 177床 | 費用徴収病床数 17床 割合 9.6% | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 18,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 7 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 8 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 177床 | 費用徴収病床数 17床 割合 9.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 230,125,8 瀬戸125 | 中原クリニック | 〒489-0989 瀬戸市山手町 3 2 7 | 12 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4740号 徴収開始年月日：平成24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></td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>7,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>12,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>12床</td> <td>費用徴収病床数 5床 割合 41.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 5 | | 02: 2人室 | 2 | | 01: 個室 | 3 | 7,000 | 01: 個室 | 1 | 10,000 | 01: 個室 | 1 | 12,000 | 全許可病床数 | 12床 | 費用徴収病床数 5床 割合 41.7% | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 12床 | 費用徴収病床数 5床 割合 41.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|--|
| 230,133,2 (231,133,7) 瀬戸133 | 医療法人宏和会あさい クリニック | 〒489-0883 瀬戸市東権現町 3 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 23号 販売名 FreeStyleリブレ2 Reader 7,798 FreeStyleリブレ2センサー (1個) 6,250 FreeStyleリブレ2センサー (2個) 12,500 徴収開始年月日: 令和 6年 9月 1日 |
| 230,142,3 瀬戸142 | クリニックベル | 〒489-0915 瀬戸市北浦町 3-16 | 12 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4100号 徴収開始年月日: 平成19年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 4 04:4人室 4 01:個室 4 5,000 全許可病床数 12床 費用徴収病床数 4床 割合 33.3% |
| 230,157,1 瀬戸157 | 医療法人 メディカル アイケアー 瀬戸眼科 | 〒489-0931 瀬戸市高根町 3-83 | | 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 196号 徴収開始年月日: 令和 2年 4月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 297,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 297,000 アルコン アクリソフ IQレス 22600BZX0017900 261,800 アルコン アクリソフIQレスト 22700BZX0000600 281,800 アルコン アクリソフ IQレス 22000BZX0097000 261,800 アルコン アクリソフIQレスト 22600BZX0000700 281,800 AMO テクニスシンフォニーV 22900BZX0000500 206,800 AMO テクニスシンフォニート 22900BZX0036000 206,800 AMO テクニスマルチフォーカ 22300BZX0027700 206,800 AMO テクニスシンフォニート 22900BZX0036000 206,800 Clareon Vivity 30500BZX0004100 307,000 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029300 307,000 Clareon 非球面 Pan 30400BZX0025000 327,000 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029400 327,000 Clareon 非球面 Pan 30300BZX0015300 327,000 |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|----------|-----------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|----|--|---------|---|--|---------|---|--|---------|-----|--|-----------|-----|--|-------|----|--|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|--------|------|----------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 240,019,1 (241,019,6) 半田19 | 半田市立半田病院 | 〒475-8599 半田市東洋町 2 - 2 9 | 499 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6347号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>43</td><td></td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>03: 3人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>164</td><td></td></tr> <tr><td>05: 5人室以上</td><td>207</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>17</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>12,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>9,680</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>8,470</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>40</td><td>6,050</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>499床</td><td>費用徴収病床数 54床 割合 10.8%</td></tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 59号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>7,700</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5,500</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 53号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>再診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>3,300</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2,090</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1177号 徴収開始年月日：平成30年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01: (一般入院) 急性期一</td><td></td><td></td><td>2,780</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 43 | | 02: 2人室 | 8 | | 03: 3人室 | 6 | | 04: 4人室 | 164 | | 05: 5人室以上 | 207 | | 01:個室 | 17 | | 01:個室 | 4 | 12,100 | 01:個室 | 6 | 9,680 | 01:個室 | 4 | 8,470 | 01:個室 | 40 | 6,050 | 全許可病床数 | 499床 | 費用徴収病床数 54床 割合 10.8% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 7,700 | | | 5,500 | | | 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | 3,300 | | | 2,090 | | | 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 | | | 2,780 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 43 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 164 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 207 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 9,680 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 8,470 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 40 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 499床 | 費用徴収病床数 54床 割合 10.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2,090 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,780 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------------|--------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--|--------|---|--|--------|---|--|----------|---|--|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|
| 240,043,1 半田43 | 医療法人一草会一ノ草病院 | 〒475-0074 半田市長根町 3 - 1 | 298 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 117号 治験薬名称 SCH 900274 SCH 900274 SCH 900274</p> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 77号</p> <p>徴収額 650 1,900 4,200</p> <p>徴収開始年月日：平成24年 7月 1日</p> <p>内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 1:内服薬 3:第Ⅲ相 1 1:内服薬 3:第Ⅲ相 0 1:内服薬 3:第Ⅲ相 4</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 240,073,8 半田73 | 酒井内科・皮フ科 | 〒475-0911 半田市星崎町 3 - 3 8 | | <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 60号 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyleリブレ 8,000 2:無 0 FreeStyleリブレセンサ 8,000 2:無 0</p> <p>徴収開始年月日：平成29年 6月 21日</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 240,075,3 半田75 | 医療法人双葉会藤田病院 | 〒475-0858 半田市泉町 1 1 1 - 1 8 | 40 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6223号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>9,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>7,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>6,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>全許可病床数 40床 費用徴収病床数 20床 割合 50.0%</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | | 02:2人室 | 6 | | 03:3人室 | 6 | | 05:5人室以上 | 5 | | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 3 | 9,000 | 01:個室 | 12 | 7,000 | 01:個室 | 3 | 6,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 9,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 240,100,9 半田100 | 医療法人知多クリニック | 〒475-0871 半田市本町 7 - 2 0 | | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 603号 治験薬名称 丸山ワクチン</p> <p>徴収開始年月日：令和 2年11月13日</p> <p>内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 2:注射薬 3:第Ⅲ相 1</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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------------------|-------------------------------|-----|--|----|-----|------|---------|---|--|---------|---|--|---------|---|-------|---------|----|--------|--------|-----|---------------------|--------|-------|-------|---------|----------|-------|---------|-----|----------------------|--|---------|--|--------|----|------------|-------|------------|-------|
| 240,129,8 (241,129,3) 半田129 | あベクリニック | 〒475-0006 半田市南大矢知町 2-4 1-1 | | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 3479号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>5,250</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 15.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 2855号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03: コバルト</td> <td></td> <td>170,000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: チタン</td> <td></td> <td>300,000</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 1064号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: フッ化物局所</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>02: 小窩裂溝填塞</td> <td>1,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 2 | | 03: 3人室 | 6 | | 04: 4人室 | 8 | | 01: 個室 | 3 | 5,250 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 3床 割合 15.8% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03: コバルト | | 170,000 | | 04: チタン | | 300,000 | | 継続管理種類 | 価格 | 01: フッ化物局所 | 1,000 | 02: 小窩裂溝填塞 | 1,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 5,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 3床 割合 15.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: コバルト | | 170,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: チタン | | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: フッ化物局所 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 小窩裂溝填塞 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 240,133,0 半田133 | 医療法人双葉会ふたば クリニック | 〒475-0977 半田市吉田町 6-8 2 | 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 6225号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: 個室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>7</td> <td>6,600</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>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 6 | | 02: 2人室 | 4 | | 01: 個室 | 7 | 6,600 | 01: 個室 | 2 | 11,000 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 7 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 240,157,9 半田157 | 半田中央病院 | 〒475-0017 半田市有脇町 1 3-1 0 1 | 80 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6265号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</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>48</td> <td></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>6,000</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>18</td> <td>1,500</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>80床</td> <td>費用徴収病床数 20床 割合 25.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 1 | | 02: 2人室 | 2 | | 03: 3人室 | 9 | | 04: 4人室 | 48 | | 01: 個室 | 1 | 8,000 | 01: 個室 | 1 | 6,000 | 02: 2人室 | 18 | 1,500 | 全許可病床数 | 80床 | 費用徴収病床数 20床 割合 25.0% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 18 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 80床 | 費用徴収病床数 20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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|---------------|------------------------------|-----|---|-----|-----|-----------------------|---------|---------------------|-------|---------|----|-------|---------|---|-------|---------|---|-------|---------|-----|---------------------|--------|-----|---------------------|
| 240,164,5 半田164 | 中野整形外科 | 〒475-0856 半田市更生町 2-150-5 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6215号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>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>01: 個室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>3,300</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> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 8 | | 04: 4人室 | 8 | | 01: 個室 | 1 | 5,500 | 01: 個室 | 2 | 3,300 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 3床 割合 15.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 240,182,7 半田182 | 結生クリニック | 〒475-0975 半田市彦洲町 4-165-1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5968号 徴収開始年月日：平成22年10月 1日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>1,500</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>3,500</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>3</td> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 42.1%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 2 | 1,500 | 01: 個室 | 3 | 3,500 | 02: 2人室 | 3 | 2,500 | 02: 2人室 | 3 | | 04: 4人室 | 8 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 8床 割合 42.1% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 3 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 8床 割合 42.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 240,219,7 半田219 | じんの内科ハートクリニック | 〒475-0966 半田市岩滑西町 2-48-61 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 7号 徴収開始年月日：令和 6年 6月12日 <table border="0"> <tr> <td>販売名</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>FreeStyle リブレ2 Reader</td> <td>9,900</td> </tr> <tr> <td>FreeStyle リブレ2 センサー</td> <td>7,700</td> </tr> </table> | 販売名 | 徴収額 | FreeStyle リブレ2 Reader | 9,900 | FreeStyle リブレ2 センサー | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyle リブレ2 Reader | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyle リブレ2 センサー | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 250,016,4 春日井16 | 一般財団法人春日会足立病院 | 〒486-0914 春日井市若草通 1-1 | 60 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6346号 徴収開始年月日：平成27年 2月 1日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>48</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>6</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>60床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 13.3%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 4 | | 04: 4人室 | 48 | | 01: 個室 | 2 | 5,500 | 01: 個室 | 6 | 3,850 | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 8床 割合 13.3% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 6 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 8床 割合 13.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|---------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|----|--|---------|----|--|---------|---|--|---------|-----|--|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|------|-----------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|
| 250,019,8 (251,019,3) 春日井19 | 春日井市民病院 | 〒486-0804 春日井市鷹来町1-1-1 | 558 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 558号 治験薬名称 Edoxaban 1:内服薬 3:第Ⅲ相 8 Daprodustat 1:内服薬 3:第Ⅲ相 8 Daprodustat 1:内服薬 3:第Ⅲ相 3 Roxadustat 1:内服薬 3:第Ⅲ相 5 Roxadustat 1:内服薬 3:第Ⅲ相 4 リキシラン 2:注射薬 3:第Ⅲ相 5 ジルコニウムナトリウム環状ケイ 1:内服薬 3:第Ⅲ相 7 フェンタニル 3:外用薬 3:第Ⅲ相 5 ジクロフェナク 3:外用薬 3:第Ⅲ相 6 Empagliflozin 1:内服薬 3:第Ⅲ相 5 Empagliflozin 1:内服薬 3:第Ⅲ相 3 Esaxerenone 1:内服薬 3:第Ⅲ相 5 JTZ-951 1:内服薬 3:第Ⅲ相 4 カナグリフロジン 1:内服薬 3:第Ⅲ相 5 吸着炭 1:内服薬 3:第Ⅲ相 5 セマグルチド 2:注射薬 3:第Ⅲ相 6 ジフェリケファリン 2:注射薬 2:第Ⅱ相 3 Patiromer 1:内服薬 2:第Ⅱ相 4 ダルベポエチンアルファ 2:注射薬 3:第Ⅲ相 6</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 69号 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 O N Y X 液体塞栓システムLD 135,000 1:有 17</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 5908号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>36</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>14</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>376</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>19,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>60</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>58</td> <td>4,510</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>558床</td> <td>費用徴収病床数 126床 割合 22.6%</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 60号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7,700</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5,500</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 36 | | 02: 2人室 | 14 | | 03: 3人室 | 6 | | 04: 4人室 | 376 | | 01:個室 | 8 | 19,800 | 01:個室 | 60 | 7,700 | 01:個室 | 58 | 4,510 | 全許可病床数 | 558床 | 費用徴収病床数 126床 割合 22.6% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 7,700 | | | 5,500 | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 376 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 60 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 58 | 4,510 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 558床 | 費用徴収病床数 126床 割合 22.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|---------------------|----------------|-----------------------------------|-----|--|
| | | | | 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 54号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 2,090 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1078号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01：(一般入院) 急性期一 2,723 |
| 250,020,6 春日井20 | 医療法人同仁会鳥居クリニック | 〒486-0844 春日井市鳥居松町 2 - 3 0 7 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5357号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 04:4人室 16 01:個室 3 3,000 04:4人室 0 0 全許可病床数 20床 費用徴収病床数 3床 割合 15.0% |
| 250,142,8 春日井142 | 田代クリニック | 〒486-0844 春日井市鳥居松町 4 - 2 1 - 1 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 178号 徴収開始年月日：平成26年 5月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 35:心内 5,000 5,000 5,000 32:リハ 5,000 5,000 5,000 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----------------------|----------------------------|-------|---|----|-----|------|--------|----|--|--------|-----|-------|-------|---|--------|-------|---|--------|--------|---|-------|--------|-----|----------------------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|----|-----|--------|------|----------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|
| 250,147,7 春日井147 | 医療法人陽和会春日井リハビリテーション病院 | 〒480-0304 春日井市神屋町706 | 279 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5869号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>220</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>6,050</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>4,950</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>16</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>20</td><td>550</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>279床</td><td>費用徴収病床数 57床 割合 20.4%</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 274号 徴収開始年月日：平成26年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,695</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,035</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1110号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>37:(一般入院)急性期一</td><td></td><td></td><td>3,300</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | | 04:4人室 | 220 | | 01:個室 | 2 | 9,900 | 01:個室 | 1 | 7,700 | 01:個室 | 4 | 6,050 | 01:個室 | 3 | 5,500 | 01:個室 | 9 | 4,950 | 01:個室 | 16 | 4,400 | 01:個室 | 2 | 3,300 | 04:4人室 | 20 | 550 | 全許可病床数 | 279床 | 費用徴収病床数 57床 割合 20.4% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,695 | 02:リハビリテーション | 2,035 | 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 | | | 3,300 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 220 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 20 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 279床 | 費用徴収病床数 57床 割合 20.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,695 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,035 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 250,167,5 春日井167 | 春日井整形あさひ病院 | 〒486-0819 春日井市下原町村東2090 | 80 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6314号 徴収開始年月日：平成26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>04:4人室</td><td>64</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>8,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>10,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>15,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td>7,200</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>80床</td><td>費用徴収病床数 16床 割合 20.0%</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04:4人室 | 64 | | 01:個室 | 6 | 8,200 | 01:個室 | 1 | 10,200 | 01:個室 | 1 | 15,500 | 02:2人室 | 8 | 7,200 | 全許可病床数 | 80床 | 費用徴収病床数 16床 割合 20.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 64 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 8,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 10,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 15,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 7,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 80床 | 費用徴収病床数 16床 割合 20.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|------------------------|-----------------------------|-------|--|-------|-------|------|---------|-----|----|---------|-------|---|--------|----------|-------|--------|----|-------|--------|-------|-------|--------|-----|---------------------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|----|-----|------|--------|----|--|---------|----|--|---------|----|--|---------|-----|--|-----------|----|--|--------|----|-------|--------|----|-------|--------|------|----------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|
| 250,171,7 春日井171 | 医療法人愛洋会 加藤 クリニック | 〒486-0906 春日井市下屋敷町下屋敷1-2 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4741号 徴収開始年月日：平成24年 7月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>2,100</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>6</td> <td>2,520</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>6,300</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 42.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 8 | | 03: 3人室 | 3 | | 01: 個室 | 1 | 2,100 | 01: 個室 | 6 | 2,520 | 01: 個室 | 1 | 6,300 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 8床 割合 42.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 2,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 6 | 2,520 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 6,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 8床 割合 42.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 250,180,8 (251,180,3) 春日井180 | 医療法人徳洲会 名古屋 徳洲会総合病院 | 〒487-0016 春日井市高蔵寺町北2-52 | 350 | <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <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>ZS</td> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ダバグリフロジン</td> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ZG-801</td> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>DS5565</td> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ダバグリフロジン</td> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>5</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6288号 徴収開始年月日：平成27年 1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>26</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>30</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>184</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05: 5人室以上</td> <td>22</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>16</td> <td>9,020</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>62</td> <td>6,050</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>350床</td> <td>費用徴収病床数 78床 割合 22.3%</td> </tr> </tbody> </table> 200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 513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>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7,000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5,000</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> 200床以上の病院の再診 (病院再診) 第 52号 徴収開始年月日：平成27年 1月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>再診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3,000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1,900</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | ZS | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | ダバグリフロジン | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | ZG-801 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | DS5565 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | ダバグリフロジン | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 26 | | 02: 2人室 | 10 | | 03: 3人室 | 30 | | 04: 4人室 | 184 | | 05: 5人室以上 | 22 | | 01: 個室 | 16 | 9,020 | 01: 個室 | 62 | 6,050 | 全許可病床数 | 350床 | 費用徴収病床数 78床 割合 22.3% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 7,000 | | | 5,000 | | | 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | 3,000 | | | 1,900 | | |
| 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ZS | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ダバグリフロジン | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ZG-801 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DS5565 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ダバグリフロジン | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 184 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 16 | 9,020 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 62 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 350床 | 費用徴収病床数 78床 割合 22.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-------------------------|-------------------------------|--------------|--|----|-----|------|--|--------|----|--|--|--------|---|-------|--|--------|-----|-------|--|--------|-----|---------|-------------|-------|----|-------|--|-------|----|-------|--|--------|------|---------|--------------|
| 250,183,2 春日井183 | 特定医療法人晴和会 あさひが丘ホスピタル | 〒480-0304 春日井市神屋町地福1295-31 | 172 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5807号 徴収開始年月日：平成26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> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>9</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>132</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>2,750</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>11</td> <td>1,650</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>1,100</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>172床</td> <td>費用徴収病床数</td> <td>25床 割合 14.5%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | 01:個室 | 6 | | | 03:3人室 | 9 | | | 04:4人室 | 132 | | | 01:個室 | 2 | 2,750 | | 01:個室 | 11 | 1,650 | | 01:個室 | 12 | 1,100 | | 全許可病床数 | 172床 | 費用徴収病床数 | 25床 割合 14.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 132 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 172床 | 費用徴収病床数 | 25床 割合 14.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 250,185,7 春日井185 | 医療法人俊友会渡辺整 形外科 | 〒487-0031 春日井市廻間町681-159 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 3496号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>16</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>1,050</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>2,100</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</td> <td>3床 割合 15.8%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | 01:個室 | 16 | | | 01:個室 | 2 | 1,050 | | 01:個室 | 1 | 2,100 | | 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 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 1,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 | 3床 割合 15.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 250,186,5 春日井186 | 医療法人政秀会肛門科 安藤外科 | 〒486-0914 春日井市若草通3-39 | 15 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5627号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>6,480</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</td> <td>5床 割合 33.3%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | 03:3人室 | 6 | | | 04:4人室 | 4 | | | 01:個室 | 5 | 6,480 | | 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 | 5床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 6,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 | 5床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|-----------------|------------------------------|-------|--|-------|----|-------|-----|-------|-------|---|--|-------|-------|----|--|-------|-------|---|--|----|-----|------|-------|---|--|--------|---|--|--------|-----|--|--------|----|--|----------|---|--|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|--------|--------|---|-------|--------|------|----------------------|-------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|---------------|--|--|-----|
| 250,202,0 (251,202,5) 春日井202 | 医療法人社団喜峰会東海記念病院 | 〒487-0031 春日井市廻間町大洞681-47 | 189 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 560号 治験薬名称 AZD0585 PF-06425090 HOE901/AVE0010</p> <p>徴収開始年月日：平成28年 7月 1日</p> <table border="1"> <tr> <td>内・注・外</td> <td>区分</td> <td>対象患者数</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>50</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>3</td> <td></td> </tr> </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 6327号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日</p> <table border="1"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>108</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>32</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>1</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</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>4</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>189床</td> <td>費用徴収病床数 41床 割合 21.7%</td> </tr> </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 302号 診療の名称 01:検査 01:検査</p> <p>徴収開始年月日：令和 4年 7月 1日</p> <table border="1"> <tr> <td>診療の名称</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>01:検査</td> <td>1,364</td> </tr> <tr> <td>01:検査</td> <td>1,331</td> </tr> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1051号 入院料区分 05:(一般入院)急性期一 11:(一般入院)特別入院</p> <p>徴収開始年月日：平成18年 4月 1日</p> <table border="1"> <tr> <td>入院料区分</td> <td>対象者数</td> <td>徴収日数</td> <td>徴収料金</td> </tr> <tr> <td>05:(一般入院)急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,070</td> </tr> <tr> <td>11:(一般入院)特別入院</td> <td></td> <td></td> <td>880</td> </tr> </table> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 50 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | | 02:2人室 | 0 | | 03:3人室 | 108 | | 04:4人室 | 32 | | 05:5人室以上 | 6 | | 01:個室 | 1 | 2,200 | 01:個室 | 6 | 3,300 | 01:個室 | 4 | 3,850 | 01:個室 | 4 | 4,400 | 01:個室 | 8 | 5,500 | 01:個室 | 10 | 7,700 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 02:2人室 | 6 | 2,200 | 全許可病床数 | 189床 | 費用徴収病床数 41床 割合 21.7% | 診療の名称 | 徴収額 | 01:検査 | 1,364 | 01:検査 | 1,331 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 05:(一般入院)急性期一 | | | 2,070 | 11:(一般入院)特別入院 | | | 880 |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 108 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 189床 | 費用徴収病床数 41床 割合 21.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,364 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,331 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:(一般入院)急性期一 | | | 2,070 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11:(一般入院)特別入院 | | | 880 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 250,214,5 春日井214 | 森永産婦人科 | 〒486-0836 春日井市八事町3-46 | 19 | <p>時間外診察 (時間外診察) 第 59号 徴収額 3,000</p> <p>徴収開始年月日：平成25年 9月10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 |
|---------------------|-------------------------------|------------------------------------|-----|---|
| 250,296,2 春日井296 | 医療法人白山会 白山 リハビリテーション病 院 | 〒487-0022 春日井市庄名町山之田1011- 25 | 84 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5240号 徴収開始年月日：平成26年12月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 80 01:個室 4 5,400 全許可病床数 84床 費用徴収病床数 4床 割合 4.8% 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 124号 徴収開始年月日：平成20年 5月 1日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 2,350 02:リハビリテーション 2,350 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1052号 徴収開始年月日：令和元年 6月28日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 21:(療養入院) 1 1,318 |
| 250,337,4 春日井337 | 久保田脳神経外科クリ ニック | 〒487-0024 春日井市大留町9-3-2 | | 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 70号 徴収開始年月日：平成20年 4月 1日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 1,000 02:リハビリテーション 800 |
| 250,361,4 春日井361 | 神領マタニティ | 〒486-0829 春日井市堀ノ内町3-7-9 | 11 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4096号 徴収開始年月日：平成19年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 6 01:個室 5 18,000 全許可病床数 11床 費用徴収病床数 5床 割合 45.5% |
| 250,374,7 春日井374 | 医療法人光寿会 光寿 会春日井病院 | 〒486-0819 春日井市下原町萱場1920-1 | 55 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5859号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 04:4人室 48 01:個室 7 5,500 全許可病床数 55床 費用徴収病床数 7床 割合 12.7% |
| 250,383,8 春日井383 | 浅田レディース勝川ク リニック | 〒486-0931 春日井市松新町1-4ルネック5 階 | | 医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 4号 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日 徴収額 20,000 |

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 |
|---------------------|---------------------|-----------------------------|-----|---|
| 250,402,6 春日井402 | 出川もりクリニック | 〒487-0025 春日井市出川町 5-25-6 | 4 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6148号 徴収開始年月日：平成24年 9月10日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 01:個室 1 6,600 全許可病床数 4床 費用徴収病床数 1床 割合 25.0% |
| 250,406,7 春日井406 | 石黒内科クリニック | 〒486-0846 春日井市朝宮町 1-11-1 | | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 58号 徴収開始年月日：平成29年 6月 5日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyleリブレ 8,000 2:無 FreeStyleリブレセンサ 8,000 2:無 |
| 250,414,1 春日井414 | 医療法人宏生会 高森台病院 | 〒487-0032 春日井市高森台 4-4-50 | 160 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5722号 徴収開始年月日：平成27年 2月12日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 19 3,300 02: 2人室 6 3,300 03: 3人室 3 04: 4人室 132 全許可病床数 160床 費用徴収病床数 25床 割合 15.6% |
| 250,423,2 春日井423 | 浅野眼科クリニック | 〒486-0841 春日井市南下原町 4-9-6 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 185号 徴収開始年月日：令和 2年10月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 Clareon Vivity 30500BZX0004100 300,000 Clareon PanOpti 30200BZX0029300 300,000 Clareon PanOpti 30400BZX0025000 340,000 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029400 300,000 Clareon 非球面 Pan 30300BZX0015300 340,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 300,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 340,000 テクニス シナジー VB Si 30200BZX0005500 300,000 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 340,000 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 200,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 240,000 テクニスマルチフォーカルワンピ 22300BZX0027700 200,000 |
| 250,431,5 春日井431 | たけだクリニック整形 外科・内科 | 〒486-0926 春日井市小野町 5-89-6 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 106号 徴収開始年月日：平成30年 4月 1日 徴収額 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|----------------|----------------------------|-----|--|----|-----|------|--------|-----|--|--------|---|-------|--------|-----|-------|--------|---|--------|--------|------|----------------------|--------|-----|---------------------|--------|------|-----------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|
| 250,448,9 春日井448 | かすがいマタニティクリニック | 〒486-0903 春日井市前並町東屋敷103 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5555号 徴収開始年月日：平成30年 3月 1日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td></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>01:個室</td> <td>3</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>12,000</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> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | | 02:2人室 | 2 | | 03:3人室 | 3 | | 01:個室 | 3 | 10,000 | 01:個室 | 6 | 12,000 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 250,454,7 春日井454 | 北陽会病院 | 〒486-0915 春日井市八幡町118 | 120 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6158号 徴収開始年月日：平成31年 4月 1日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>108</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>120床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 10.0%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04:4人室 | 108 | | 01:個室 | 2 | 5,500 | 01:個室 | 4 | 6,600 | 02:2人室 | 6 | 2,200 | 全許可病床数 | 120床 | 費用徴収病床数 12床 割合 10.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 108 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 120床 | 費用徴収病床数 12床 割合 10.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 260,010,5 (261,010,0) 豊川10 | 豊川市民病院 | 〒442-8561 豊川市八幡町野路23 | 501 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6193号 徴収開始年月日：平成29年 4月 1日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>58</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>336</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>22,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>99</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>501床</td> <td>費用徴収病床数 104床 割合 20.8%</td> </tr> </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 61号 徴収開始年月日：令和元年11月 1日 <table border="0"> <tr> <td>徴収額</td> <td>初診患者数</td> <td>徴収患者数</td> </tr> <tr> <td>7,700</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5,500</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> 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 徴収開始年月日：令和元年11月 1日 <table border="0"> <tr> <td>徴収額</td> <td>再診患者数</td> <td>徴収患者数</td> </tr> <tr> <td>3,300</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2,090</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 58 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 336 | | 01:個室 | 1 | 22,000 | 01:個室 | 99 | 5,500 | 02:2人室 | 4 | 3,300 | 全許可病床数 | 501床 | 費用徴収病床数 104床 割合 20.8% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 7,700 | | | 5,500 | | | 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | 3,300 | | | 2,090 | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 58 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 336 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 99 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 501床 | 費用徴収病床数 104床 割合 20.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2,090 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|-------------------|--------|-------------------------------|-----|---|
| 260,040,2 豊川40 | 共立荻野病院 | 〒442-0812 豊川市三上町雨谷口3 2 | 89 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5760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 04: 4人室 80 01: 個室 7 5,250 01: 個室 2 11,000 全許可病床数 89床 費用徴収病床数 9床 割合 10.1% |
| 260,044,4 豊川44 | 国府病院 | 〒442-0856 豊川市久保町葉善寺3 6 - 1 | 46 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6012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 04: 4人室 36 01: 個室 1 8,000 01: 個室 3 6,000 01: 個室 6 5,000 全許可病床数 46床 費用徴収病床数 10床 割合 21.7% 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 32号 徴収開始年月日：令和 2年 9月29日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 220,000 テクニス マルチフォーカス 22300BZX0027700 175,000 |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|------------------|---------------------------|---------|---|-------|-----|------|---------|----|--|---------|----|--|---------|----|--|---------|----|--------|--------|---|-------|--------|-----|---------------------|--------|-----|---------------------|-----|-----|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--|--|--|----|-------|----|----|----------|--|---------|---------|--------|----|------------|-------|------------|-------|
| 260,067,5 (261,067,0) 豊川67 | 医療法人 桃源堂後藤 病院 | 〒442-0027 豊川市桜木通4-10-2 | 30 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5924号 徴収開始年月日：平成26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>02: 2人室</td> <td>18</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>30床</td> <td>費用徴収病床数 5床 割合 16.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 91号 徴収開始年月日：平成28年12月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>34: 麻</td> <td>500</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 4270号 徴収開始年月日：平成25年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03: コバルト</td> <td></td> <td>154,000</td> <td>154,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 1487号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: フッ化物局所</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>02: 小窩裂溝填塞</td> <td>1,500</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 18 | | 03: 3人室 | 3 | | 04: 4人室 | 4 | | 01: 個室 | 1 | 11,000 | 01: 個室 | 3 | 6,600 | 01: 個室 | 1 | 3,300 | 全許可病床数 | 30床 | 費用徴収病床数 5床 割合 16.7% | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 34: 麻 | 500 | | | | | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03: コバルト | | 154,000 | 154,000 | 継続管理種類 | 価格 | 01: フッ化物局所 | 1,650 | 02: 小窩裂溝填塞 | 1,500 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 30床 | 費用徴収病床数 5床 割合 16.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 34: 麻 | 500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: コバルト | | 154,000 | 154,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: フッ化物局所 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 小窩裂溝填塞 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 260,077,4 豊川77 | 医療法人鳳紀会可知病 院 | 〒442-0854 豊川市国府町桜田15-1 | 60 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5730号 徴収開始年月日：平成27年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>15</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>24</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>8</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>60床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 13.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 216号 徴収開始年月日：令和 6年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>59: 他</td> <td>3,300</td> <td>3,300</td> <td>3,300</td> <td>3,300</td> <td>3,300</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 1 | | 02: 2人室 | 12 | | 03: 3人室 | 15 | | 04: 4人室 | 24 | | 01: 個室 | 8 | 3,850 | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 8床 割合 13.3% | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 59: 他 | 3,300 | 3,300 | 3,300 | 3,300 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 8 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 8床 割合 13.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 59: 他 | 3,300 | 3,300 | 3,300 | 3,300 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|---------------|---------------------------|-----|---|
| 260,081,6 豊川81 | 豊川青山病院 | 〒442-0827 豊川市西島町中井33-1 | 113 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5874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 1 02:2人室 18 04:4人室 92 01:個室 2 2,610 全許可病床数 113床 費用徴収病床数 2床 割合 1.8% |
| 260,092,3 豊川92 | 医療法人 聖俊会 樋口病院 | 〒442-0068 豊川市諏訪2-145 | 43 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6013号 徴収開始年月日：平成30年 2月13日 区分 病床数 徴収金額 03:3人室 6 04:4人室 16 01:個室 1 13,000 01:個室 1 5,500 01:個室 1 3,500 02:2人室 14 2,750 04:4人室 4 2,750 全許可病床数 43床 費用徴収病床数 21床 割合 48.8% |
| 260,126,9 豊川126 | やまざき眼科クリニック | 〒442-0856 豊川市久保町小深田9-1 | | 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 181号 徴収開始年月日：令和 2年 7月27日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アルコン Clareon Pa 30200BZX0029400 270,000 アルコン Clareon Pa 30300BZX0015300 300,000 Clareon PanOpti 30200BZX0029300 270,000 Clareon PanOpti 30400BZX0025000 300,000 |
| 260,140,0 豊川140 | 医療法人信雅会宮地病院 | 〒442-0033 豊川市豊川町伊呂通40 | 52 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6134号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 03:3人室 6 04:4人室 32 01:個室 1 16,500 01:個室 7 5,500 02:2人室 6 2,200 全許可病床数 52床 費用徴収病床数 14床 割合 26.9% |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------------------|----------------------------------|-------|---|----|-----|------|---------|----|--|---------|-----|--------|-------|----|-------|---------|---|-------|--------|-----|----------------------|-------|---|-------|-------|---|--------|---------|----|-------|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| 260,203,6 (261,203,1) 豊川203 | 総合青山病院 | 〒441-0103 豊川市小坂井町道地 1 0 0 - 1 | 193 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6166号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>144</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>4,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>7,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>18,000</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>36</td><td>2,000</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>193床</td><td>費用徴収病床数 48床 割合 24.9%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1079号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01: (一般入院) 急性期一</td><td></td><td></td><td>2,730</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 243号 徴収開始年月日：令和 3年 9月30日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>アルコン アクリソフ IQ レ</td><td>22600BZX0017900</td><td>140,990</td></tr> <tr><td>アルコン アクリソフ IQ レ</td><td>22700BZX0000600</td><td>149,240</td></tr> <tr><td>AMO テクニス シンフォニー</td><td>22900BZX0000500</td><td>157,490</td></tr> <tr><td>AMO テクニス シンフォニー</td><td>22900BZX0036000</td><td>159,140</td></tr> <tr><td>アルコン Clareon非球面</td><td>30200BZX0029400</td><td>268,590</td></tr> <tr><td>アルコン Clareon非球面</td><td>30300BZX0015300</td><td>280,140</td></tr> <tr><td>アルコン Clareon Vi</td><td>30500BZX0004100</td><td>281,790</td></tr> <tr><td>AMO テクニス シナジー V</td><td>30200BZX0005500</td><td>239,990</td></tr> <tr><td>AMO テクニス シナジー T</td><td>30200BZX0013900</td><td>255,720</td></tr> <tr><td>BVI ファインビジョンHP</td><td>30400BZX0019700</td><td>256,160</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 04: 4人室 | 144 | | 01:個室 | 2 | 3,000 | 01:個室 | 4 | 4,000 | 01:個室 | 2 | 5,000 | 01:個室 | 2 | 7,000 | 01:個室 | 2 | 18,000 | 02: 2人室 | 36 | 2,000 | 全許可病床数 | 193床 | 費用徴収病床数 48床 割合 24.9% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,730 | 多焦点眼内レンズの販売名 | 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 | 140,990 | アルコン アクリソフ IQ レ | 22700BZX0000600 | 149,240 | AMO テクニス シンフォニー | 22900BZX0000500 | 157,490 | AMO テクニス シンフォニー | 22900BZX0036000 | 159,140 | アルコン Clareon非球面 | 30200BZX0029400 | 268,590 | アルコン Clareon非球面 | 30300BZX0015300 | 280,140 | アルコン Clareon Vi | 30500BZX0004100 | 281,790 | AMO テクニス シナジー V | 30200BZX0005500 | 239,990 | AMO テクニス シナジー T | 30200BZX0013900 | 255,720 | BVI ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 256,160 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 144 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 18,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 36 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 193床 | 費用徴収病床数 48床 割合 24.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,730 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 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 | 140,990 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ レ | 22700BZX0000600 | 149,240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMO テクニス シンフォニー | 22900BZX0000500 | 157,490 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMO テクニス シンフォニー | 22900BZX0036000 | 159,140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon非球面 | 30200BZX0029400 | 268,590 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon非球面 | 30300BZX0015300 | 280,140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Vi | 30500BZX0004100 | 281,790 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMO テクニス シナジー V | 30200BZX0005500 | 239,990 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMO テクニス シナジー T | 30200BZX0013900 | 255,720 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BVI ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 256,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 260,213,5 豊川213 | 医療法人啓仁会 豊川 さくら病院 | 〒442-0862 豊川市市田町中社 1 | 92 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6153号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>04: 4人室</td><td>48</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>38</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>4</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>92床</td><td>費用徴収病床数 44床 割合 47.8%</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4人室 | 48 | | 01:個室 | 2 | 13,200 | 01:個室 | 38 | 5,500 | 02: 2人室 | 4 | 2,200 | 全許可病床数 | 92床 | 費用徴収病床数 44床 割合 47.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 38 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 92床 | 費用徴収病床数 44床 割合 47.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|--------------------------|-----|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|
| 260,216,8 豊川216 | タチバナ病院 | 〒442-0068 豊川市諏訪3-61 | 43 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6328号 徴収開始年月日：平成26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>02: 2人室</td> <td>16</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>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>4</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>43床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 20.9%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 16 | | 03: 3人室 | 6 | | 04: 4人室 | 12 | | 01: 個室 | 4 | 2,200 | 01: 個室 | 1 | 2,750 | 01: 個室 | 3 | 3,300 | 01: 個室 | 1 | 3,850 | 全許可病床数 | 43床 | 費用徴収病床数 9床 割合 20.9% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 43床 | 費用徴収病床数 9床 割合 20.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 260,240,8 豊川240 | 豊川たなか眼科 | 〒441-0101 豊川市宿町楠20 | | 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 198号 徴収開始年月日：令和 4年 5月25日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルコン Clareon Pa</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン Clareon Pa</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>AMO テクニスシナジー VB</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>AMO テクニス シナジー T</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>BVI ファインビジョンHP</td> <td>30400BZX0019700</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン Clareon Pa</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン Clareon Pa</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン Clareon Vi</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>270,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | アルコン Clareon Pa | 30200BZX0029400 | 270,000 | アルコン Clareon Pa | 30300BZX0015300 | 300,000 | AMO テクニスシナジー VB | 30200BZX0005500 | 270,000 | AMO テクニス シナジー T | 30200BZX0013900 | 300,000 | BVI ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 270,000 | アルコン Clareon Pa | 30200BZX0029300 | 270,000 | アルコン Clareon Pa | 30400BZX0025000 | 300,000 | アルコン Clareon Vi | 30500BZX0004100 | 270,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Pa | 30200BZX0029400 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Pa | 30300BZX0015300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMO テクニスシナジー VB | 30200BZX0005500 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMO テクニス シナジー T | 30200BZX0013900 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BVI ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Pa | 30200BZX0029300 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Pa | 30400BZX0025000 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Vi | 30500BZX0004100 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 260,244,0 豊川244 | リバーベルクリニック | 〒442-0005 豊川市本野ヶ原2-22 | 15 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6152号 徴収開始年月日：令和 4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>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>7</td> <td>6,500</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>15床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 46.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 8 | | 01: 個室 | 7 | 6,500 | 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 7床 割合 46.7% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 7 | 6,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 7床 割合 46.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|---------------|---------------------------|---------|---|----|-----|------|--------|----|--|--------|----|--|--------|----|--|--------|-----|-------|----------|---|-------|-------|---|--------|--------|-----|----------------------|-------|----|-------|--------|---|-------|--------|------|----------------------|----|-------|----|----|---------|--|---------|---------|
| 270,006,1 (271,006,6) 津島6 | 津島市民病院 | 〒496-0038 津島市橘町3-73 | 352 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5985号 徴収開始年月日：平成26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>28</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>244</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>7</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>42</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>352床</td> <td>費用徴収病床数 60床 割合 17.0%</td> </tr> </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 83号 徴収開始年月日：令和 6年 2月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 5,500 特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 77号 徴収開始年月日：令和 6年 2月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 2,090 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 3706号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>金属</td> <td>その他金属</td> <td>上顎</td> <td>下顎</td> </tr> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>351,000</td> <td>351,000</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 28 | | 02:2人室 | 10 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 244 | | 05:5人室以上 | 7 | | 01:個室 | 2 | 16,500 | 01:個室 | 8 | 8,800 | 01:個室 | 42 | 7,700 | 02:2人室 | 8 | 2,200 | 全許可病床数 | 352床 | 費用徴収病床数 60床 割合 17.0% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | | 351,000 | 351,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 244 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 42 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 352床 | 費用徴収病床数 60床 割合 17.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 351,000 | 351,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 270,051,7 津島51 | 津島リハビリテーション病院 | 〒496-0072 津島市南新開町1-114 | 61 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5683号 徴収開始年月日：平成16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>02:2人室</td> <td>34</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>7,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>3,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>4,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>61床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 19.7%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02:2人室 | 34 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 12 | | 01:個室 | 2 | 7,000 | 01:個室 | 4 | 3,200 | 01:個室 | 6 | 4,000 | 全許可病床数 | 61床 | 費用徴収病床数 12床 割合 19.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 34 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 61床 | 費用徴収病床数 12床 割合 19.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|-----------------|---------------------------------|-----|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------------------|--------|-----|---------------------|--------|------|----------------------|-------|-----|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|
| 270,060,8 津島60 | 医療法人三善会津島中央病院 | 〒496-0009 津島市葉苅町綿掛 6 3 | 100 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5875号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>24</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>64</td> <td></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>3,300</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>8</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>100床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 12.0%</td> </tr> </tbody> </table> <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 226号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>2,450</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,850</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,750</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,800</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2 人室 | 24 | | 04: 4 人室 | 64 | | 01: 個室 | 2 | 5,500 | 01: 個室 | 2 | 3,300 | 01: 個室 | 8 | 2,750 | 全許可病床数 | 100床 | 費用徴収病床数 12床 割合 12.0% | 診療の名称 | 徴収額 | 02: リハビリテーション | 2,450 | 02: リハビリテーション | 1,850 | 02: リハビリテーション | 1,750 | 02: リハビリテーション | 1,800 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 64 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 8 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 100床 | 費用徴収病床数 12床 割合 12.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 2,450 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 270,066,5 津島66 | 医療法人雄峰会 真野産婦人科 | 〒496-0027 津島市津島北新開 1 2 8 - 1 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5206号 徴収開始年月日：平成26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>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>8</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>10,000</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 | 10 | | 01: 個室 | 8 | 3,000 | 01: 個室 | 1 | 10,000 | 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 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 8 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 270,087,1 津島87 | 医療法人佳信会クリニックつしま | 〒496-0019 津島市百島町黒佛 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 5894号 徴収開始年月日：平成25年 1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>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>6</td> <td>3,050</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>3,560</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>17床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 47.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 1 | | 04: 4 人室 | 8 | | 01: 個室 | 6 | 3,050 | 01: 個室 | 2 | 3,560 | 全許可病床数 | 17床 | 費用徴収病床数 8床 割合 47.1% | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 6 | 3,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 3,560 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 17床 | 費用徴収病床数 8床 割合 47.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 270,098,8 津島98 | 大鹿眼科 | 〒496-0045 津島市東柳原町 4 - 2 7 | 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 145号 徴収開始年月日：令和 5年 1月11日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>319,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>349,500</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーVB 眼内レン</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>288,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー トーリック</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>319,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 319,000 | Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 349,500 | テクニスシナジーVB 眼内レン | 30200BZX0005500 | 288,000 | テクニスシナジー トーリック | 30200BZX0013900 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 319,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 349,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーVB 眼内レン | 30200BZX0005500 | 288,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー トーリック | 30200BZX0013900 | 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 |
|--------------------|--------------|---------------------------|-----|---|
| 270,104,4 津島104 | 貴子ウィメンズクリニック | 〒496-0868 津島市申塚町1-122 | 15 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5208号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 4 02:2人室 4 01:個室 7 9,300 全許可病床数 15床 費用徴収病床数 7床 割合 46.7% |
| 270,108,5 津島108 | 医療法人宏徳会 安藤病院 | 〒496-0026 津島市唐臼町半池72-1 | 110 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6140号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 02:2人室 6 04:4人室 92 01:個室 5 3,850 01:個室 1 13,200 02:2人室 6 2,200 全許可病床数 110床 費用徴収病床数 12床 割合 10.9% |
| 270,120,0 津島120 | 岡田クリニック | 〒496-0027 津島市津島北新開329 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 92号 徴収額 2,700 徴収開始年月日：平成29年 8月28日 |
| 270,122,6 津島122 | つしま佐久間眼科 | 〒496-0071 津島市新開町1-40-1 | | 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 115号 徴収開始年月日：令和 2年 6月17日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アルコン アクリソフIQ Pa 23100BZX0004200 230,000 アルコン アクリソフIQ Pa 23100BZX0004300 250,000 Clareon非球面Pan0p 30200BZX0029400 310,000 Clareon非球面Pan0p 30300BZX0015300 330,000 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|---------------|-----------------------------|-----|---|----|-----|------|---------|----|--|---------|-----|--|-----------|----|-------|--------|----|-------|--------|---|-------|--------|-----|----------------------|---------|---|-------|---------|----|-----|--------|------|----------------------|-------|-----|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|
| 280,011,9 碧南11 | 医療法人愛生館小林記念病院 | 〒447-0863 碧南市新川町 3 - 8 8 | 196 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6323号 徴収開始年月日：平成28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>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>100</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>4</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>42</td> <td>660</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>177床</td> <td>費用徴収病床数 67床 割合 37.9%</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 297号 徴収開始年月日：令和 5年 1月26日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>2,695</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,980</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>2,035</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,925</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 10 | | 04: 4人室 | 100 | | 01:個室 | 4 | 2,200 | 01:個室 | 7 | 3,300 | 01:個室 | 7 | 4,400 | 01:個室 | 3 | 5,500 | 02: 2人室 | 4 | 1,100 | 03: 3人室 | 42 | 660 | 全許可病床数 | 177床 | 費用徴収病床数 67床 割合 37.9% | 診療の名称 | 徴収額 | 02: リハビリテーション | 2,695 | 02: リハビリテーション | 1,980 | 02: リハビリテーション | 2,035 | 02: リハビリテーション | 1,925 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 42 | 660 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 177床 | 費用徴収病床数 67床 割合 37.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 280,047,3 碧南47 | 医療法人十喜会加藤病院 | 〒447-0878 碧南市松本町 1 5 8 | 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 6243号 徴収開始年月日：平成24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>02: 2人室</td> <td>16</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>01: 個室</td> <td>11</td> <td>2,100</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>57床</td> <td>費用徴収病床数 13床 割合 22.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 16 | | 03: 3人室 | 12 | | 05: 5人室以上 | 16 | | 01: 個室 | 11 | 2,100 | 01: 個室 | 2 | 2,500 | 全許可病床数 | 57床 | 費用徴収病床数 13床 割合 22.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 11 | 2,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 57床 | 費用徴収病床数 13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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|----------------|---------------------------|-----|--|----|-----|------|---------|----|--|-------|---|-------|-------|---|-------|---------|---|--------|-------|---|--|--------|-----|---------------------|
| 280,051,5 碧南51 | 医療法人清風会岡村産科婦人科 | 〒447-0879 碧南市沢渡町 2 9 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4069号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">区分</td> <td style="text-align: center;">病床数</td> <td style="text-align: center;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">6</td> <td style="text-align: right;">5,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: right;">7,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: right;">10,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: center;">19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </table> 時間外診察 (時間外診察) 第 51号 徴収額 2,500 徴収開始年月日：平成25年 5月 1日 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 10 | | 01:個室 | 6 | 5,000 | 01:個室 | 2 | 7,000 | 01:個室 | 1 | 10,000 | 01:個室 | | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 280,052,3 碧南52 | 小澤医院 | 〒447-0818 碧南市若宮町 2 - 3 | 17 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5467号 徴収開始年月日：平成29年 4月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">区分</td> <td style="text-align: center;">病床数</td> <td style="text-align: center;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: right;">2,160</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: right;">1,680</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: right;">550</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: center;">17床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 47.1%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 8 | | 01:個室 | 1 | 2,160 | 01:個室 | 3 | 1,680 | 02: 2人室 | 4 | 550 | 01:個室 | 1 | | 全許可病床数 | 17床 | 費用徴収病床数 8床 割合 47.1% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 1,680 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 17床 | 費用徴収病床数 8床 割合 47.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|----------------------------------|---------------|-----------------------------|-----|--|
| 280,056,4 (281,056,9) 碧南56 | 碧南市民病院 | 〒447-0084 碧南市平和町 3 - 6 | 255 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6227号 区分 病床数 徴収金額 01:個室 11 03:3人室 129 04:4人室 64 01:個室 2 14,300 01:個室 4 9,900 01:個室 38 4,620 01:個室 7 4,400 全許可病床数 255床 費用徴収病床数 51床 割合 20.0%</p> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 480号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 2,200</p> <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 1373号 徴収開始年月日:平成11年 7月 1日 継続管理種類 価格 01:フッ化物局所 300</p> |
| 280,071,3 碧南71 | 田中眼科 | 〒447-0807 碧南市伏見町 3 - 2 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 79号 徴収開始年月日:令和 3年10月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス マルチフォーカル W 22300BZX0027700 150,000 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 180,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 200,000 テクニス シナジー VB Si 30200BZX0005500 270,000 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 300,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 270,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 300,000</p> |
| 280,093,7 碧南93 | 医療法人和伸会新川中央病院 | 〒447-0868 碧南市松江町 6 - 8 3 | 36 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6047号 徴収開始年月日:令和 3年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 02:2人室 2 03:3人室 9 04:4人室 12 01:個室 1 11,000 01:個室 10 3,300 02:2人室 2 2,200 全許可病床数 36床 費用徴収病床数 13床 割合 36.1%</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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|----------------------|-----------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--|----------|----|--|----------|---|--|----------|-----|--|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|------|-----------------------|
| 290,002,6 (291,002,1) 刈谷2 | 医療法人豊田会 刈谷 豊田総合病院 | 〒448-8505 刈谷市住吉町 5 - 1 5 | 704 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 561号 治験薬名称 RTA402 徴収開始年月日：令和元年 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 8</p> <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 7号 販売名 徴収開始年月日：平成14年 7月23日 徴収額</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6004号 徴収開始年月日：平成28年 3月28日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>85</td><td></td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>28</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>436</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>44,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>38,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>27,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>24,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>19,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>72</td><td>15,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>15</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>29</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>688床</td><td>費用徴収病床数 136床 割合 19.8%</td></tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 62号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 徴収開始年月日：平成28年10月 1日</p> <p>200床以上の病院の再診 (病院再診) 第 30号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 2,700 徴収開始年月日：平成28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 56号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 85 | | 02: 2 人室 | 28 | | 03: 3 人室 | 3 | | 04: 4 人室 | 436 | | 01:個室 | 1 | 44,000 | 01:個室 | 1 | 38,500 | 01:個室 | 3 | 27,500 | 01:個室 | 4 | 24,200 | 01:個室 | 7 | 19,800 | 01:個室 | 72 | 15,400 | 01:個室 | 15 | 13,200 | 01:個室 | 29 | 11,000 | 01:個室 | 1 | 9,900 | 01:個室 | 3 | 8,800 | 全許可病床数 | 688床 | 費用徴収病床数 136床 割合 19.8% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 85 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 436 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 44,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 38,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 27,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 24,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 72 | 15,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 29 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 688床 | 費用徴収病床数 136床 割合 19.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|-----------------|---------------------------------|-----|---|----|-----|------|----------|----|--|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|-------|----------|----|---------------------|--------|----|-------|--------|----|-------|--------|----|-------|--------|------|----------------------|--------|------|----------------------|
| 290,068,7 刈谷68 | 医療法人大朋会刈谷整形外科病院 | 〒448-0027 刈谷市相生町 3 - 6 | 80 | 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 247号 診療の名称 02:リハビリテーション 2,000 02:リハビリテーション 1,850 02:リハビリテーション 1,750 02:リハビリテーション 1,460 徴収開始年月日:平成26年 4月 1日 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 290,079,4 刈谷79 | 医療法人明和会 辻村外科病院 | 〒448-0001 刈谷市井ヶ谷町桜島 2 0 - 1 | 120 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5712号 徴収開始年月日:平成26年 4月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>56</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>40</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>8</td><td>2,200</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>120床</td> <td>費用徴収病床数 58床 割合 48.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | | 01:個室 | 1 | 6,600 | 01:個室 | 5 | 3,300 | 01:個室 | 2 | 1,100 | 02:2人室 | 4 | | 02:2人室 | 2 | 2,200 | 04:4人室 | 56 | | 04:4人室 | 40 | 1,100 | 04:4人室 | 8 | 2,200 | 全許可病床数 | 120床 | 費用徴収病床数 58床 割合 48.3% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 56 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 40 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 120床 | 費用徴収病床数 58床 割合 48.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 290,084,4 刈谷84 | 医療法人正栄会堀眼科医院 | 〒448-0027 刈谷市相生町 2 - 2 2 - 3 | 9 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 3730号 徴収開始年月日:平成22年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>05:5人室以上</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>7,000</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>9床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 33.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 05:5人室以上 | 6 | | 01:個室 | 1 | 3,000 | 01:個室 | 1 | 5,000 | 01:個室 | 1 | 7,000 | 全許可病床数 | 9床 | 費用徴収病床数 3床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 9床 | 費用徴収病床数 3床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 290,085,1 刈谷85 | 医療法人成精会 刈谷病院 | 〒448-0851 刈谷市神田町 2 - 3 0 | 207 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6279号 徴収開始年月日:平成27年 2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>33</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>6</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>76</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>42</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>26</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>1,650</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>207床</td> <td>費用徴収病床数 44床 割合 21.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 33 | | 02:2人室 | 6 | | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 76 | | 05:5人室以上 | 42 | | 01:個室 | 26 | 3,850 | 01:個室 | 10 | 2,750 | 01:個室 | 8 | 1,650 | 全許可病床数 | 207床 | 費用徴収病床数 44床 割合 21.3% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 76 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 42 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 26 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 207床 | 費用徴収病床数 44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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------------------------|-----------------------------------|-----|---|-----|--------|------|---------|-----|-----|---------|-------|--|---------|-----|-------|---------|-------|-------|--------|------|----------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|
| 290,099,2 刈谷99 | 刈谷記念病院 | 〒448-0813 刈谷市小垣江町牛狭間 1 1 2 | 155 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4469号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</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>136</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>3,500</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>155床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 2.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 102号 徴収開始年月日：平成20年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,350</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,700</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | | 02: 2人室 | 10 | | 04: 4人室 | 136 | | 01:個室 | 4 | 3,500 | 全許可病床数 | 155床 | 費用徴収病床数 4床 割合 2.6% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,350 | 02:リハビリテーション | 1,700 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 136 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 155床 | 費用徴収病床数 4床 割合 2.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,350 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 290,113,1 刈谷113 | 医療法人 輝ジュンレ ディースクリニック刈 谷 | 〒448-0802 刈谷市末広町 3 - 6 - 1 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5127号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>4,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | | 02: 2人室 | 2 | | 01:個室 | 3 | 4,000 | 01:個室 | 6 | 2,500 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 290,120,6 刈谷120 | 刈谷豊田東病院 | 〒448-0862 刈谷市野田新町 1 - 1 0 1 | 198 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5827号 徴収開始年月日：平成27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>02: 2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>132</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>16</td> <td>7,150</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>48</td> <td>550</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>198床</td> <td>費用徴収病床数 64床 割合 32.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 2 | | 04: 4人室 | 132 | | 01:個室 | 16 | 7,150 | 04: 4人室 | 48 | 550 | 全許可病床数 | 198床 | 費用徴収病床数 64床 割合 32.3% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 132 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 7,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 48 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 198床 | 費用徴収病床数 64床 割合 32.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 290,127,1 刈谷127 | 堀クリニック | 〒448-0858 刈谷市若松町 1 - 6 岡部ビル 2階 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 72号 徴収開始年月日：平成27年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03:神</td> <td>2,000</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35:心内</td> <td>2,000</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 03:神 | 2,000 | | | | | 35:心内 | 2,000 | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:神 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 290,142,0 刈谷142 | G & Oレディスクリニ ック | 〒448-0004 刈谷市泉田町折戸 6 - 2 | 11 | <p>医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 23号 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10,000</td> </tr> </tbody> </table> | 徴収額 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------|---------------------------|-----|---|----|-----|------|---------|---|--|---------|---|--|--------|---|--------|---------|---|--------|---------|---|--------|--------|-----|----------------------|
| 290,153,7 刈谷153 | 杉浦医院 | 〒448-0007 刈谷市東境町兎山98-1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5529号 徴収開始年月日：平成24年 1月 4日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>5,400</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</td> <td>3,240</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>4</td> <td>3,240</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 | 02: 2人室 | 2 | | 04: 4人室 | 8 | | 01: 個室 | 3 | 5,400 | 02: 2人室 | 2 | 3,240 | 04: 4人室 | 4 | 3,240 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 5,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | 3,240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 4 | 3,240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 290,163,6 刈谷163 | 一里山・今井病院 | 〒448-0002 刈谷市一里山町中本山88 | 20 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6066号 徴収開始年月日：平成28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>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>8</td> <td></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>16,500</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>7</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>20床</td> <td>費用徴収病床数 10床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 2 | | 04: 4人室 | 8 | | 01: 個室 | 1 | 22,000 | 01: 個室 | 2 | 16,500 | 01: 個室 | 7 | 11,000 | 全許可病床数 | 20床 | 費用徴収病床数 10床 割合 50.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 7 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 20床 | 費用徴収病床数 10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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|-----------------------|----------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--|---------|---|--|---------|---|--|---------|-----|--|-------|-----|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|--------|-------|---|--------|--------|------|-----------------------|
| 300,005,7 (301,005,2) 豊田5 | 愛知県厚生農業協同組合連合会 豊田厚生病院 | 〒470-0343 豊田市浄水町伊保原 5 0 0 - 1 | 606 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 562号 治験薬名称 ASP015K(スマイラフ) 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 TA-7284 1:内服薬 3:第Ⅲ相 12 AJM300 1:内服薬 3:第Ⅲ相 5 AJM300 1:内服薬 3:第Ⅲ相 3 NS-304 1:内服薬 3:第Ⅲ相 2 E6011 1:内服薬 2:第Ⅱ相 3 CT-P16 2:注射薬 2:第Ⅱ相 2 2:注射薬 3:第Ⅲ相 3</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6301号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>43</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>376</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>161</td><td>5,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>6,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>14,300</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>606床</td><td>費用徴収病床数 180床 割合 29.7%</td></tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 63号 徴収開始年月日：平成29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 57号 徴収開始年月日：平成29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 1188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 01:(一般入院)急性期一 2,780</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 43 | | 02: 2人室 | 4 | | 03: 3人室 | 3 | | 04: 4人室 | 376 | | 01:個室 | 161 | 5,100 | 01:個室 | 7 | 6,300 | 01:個室 | 10 | 9,900 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 1 | 14,300 | 全許可病床数 | 606床 | 費用徴収病床数 180床 割合 29.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 43 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 376 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 161 | 5,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 6,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 606床 | 費用徴収病床数 180床 割合 29.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|---------|---------------------------|-----|--|-------|----|-------|-----|-------|-------|----|--|-------|-------|----|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|--|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|----|-------|-----|-------|----|--|-------|---|--|-------|----|--|-------|---|--|-------|---|--|-------|---|--|-------|----|--|-------|---|--|-------|---|--|-------|---|--|-------|---|--|----|-----|------|-------|----|--|--------|---|--|--------|-----|--|----------|----|--|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|-------|
| 300,023,0 (301,023,5) 豊田23 | トヨタ記念病院 | 〒471-0821 豊田市平和町 1 - 1 | 527 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 564号 治験薬名称 AZD6140 ダビガトランエテキシラート BAY94-8862 BAY94-8862 GSK2834425 DU-176b MK-7655A エンパグリフロジン TEV-48125 TEV-48125 TEV-48125 Brivaracetam OPC-61815 TMS-007 BIIB093</p> <p>再生医療等製品の治験に係る診療に関する事項 (再生治験) 第 1号 治験製品名称 チカグレロ チカグレロ プラスグレル DS5565 GSK2834425 S-649266 Finerenone atrasentan MK8931 MK8931 CS3150</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 6210号</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <p>徴収開始年月日：平成29年 7月 1日</p> <table border="1"> <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>3:第Ⅲ相</td><td>15</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>12</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td></td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成28年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>3:第Ⅲ相</td><td>15</td><td></td></tr> <tr><td>3:第Ⅲ相</td><td>7</td><td></td></tr> <tr><td>3:第Ⅲ相</td><td>23</td><td></td></tr> <tr><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>2:第Ⅱ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>3:第Ⅲ相</td><td>18</td><td></td></tr> <tr><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>2:第Ⅱ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>2:第Ⅱ相</td><td>7</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成30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>40</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>292</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>18</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>40,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>35,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>29,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>17,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>32</td><td>9,680</td></tr> </tbody> </table> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 15 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 12 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | 2:注射薬 | | 6 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 3:第Ⅲ相 | 15 | | 3:第Ⅲ相 | 7 | | 3:第Ⅲ相 | 23 | | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 2:第Ⅱ相 | 3 | | 3:第Ⅲ相 | 18 | | 3:第Ⅲ相 | 5 | | 2:第Ⅱ相 | 6 | | 3:第Ⅲ相 | 6 | | 2:第Ⅱ相 | 7 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 40 | | 02:2人室 | 2 | | 04:4人室 | 292 | | 05:5人室以上 | 18 | | 01:個室 | 1 | 40,700 | 01:個室 | 1 | 35,200 | 01:個室 | 3 | 29,700 | 01:個室 | 6 | 17,600 | 01:個室 | 32 | 9,680 |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:第Ⅲ相 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:第Ⅲ相 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:第Ⅲ相 | 23 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:第Ⅲ相 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:第Ⅱ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:第Ⅱ相 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 292 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 40,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 35,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 29,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 17,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 32 | 9,680 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|-------------------|------------------------------|-----|---|
| | | | | <p>01:個室 111 8,580 01:個室 14 7,480 01:個室 2 3,300 01:個室 5 2,200 全許可病床数 527床 費用徴収病床数 175床 割合 33.2%</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 64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 58号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,000</p> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 3757号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 金属 その他金属 上顎 下顎 03:コバルト 162,000 162,000 04:チタン 216,000 216,000</p> |
| 300,060,2 豊田60 | 医療法人三九会三九朗 病院 | 〒471-0035 豊田市小坂町 7 - 8 0 | 139 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6259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 04: 4 人室 128 01:個室 1 8,800 01:個室 4 7,700 01:個室 4 5,500 02: 2 人室 2 4,400 全許可病床数 139床 費用徴収病床数 11床 割合 7.9%</p> |
| 300,111,3 豊田111 | 医療法人美衣会 衣ヶ 原病院 | 〒471-0036 豊田市広久手町 2 - 3 4 | 145 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6262号 徴収開始年月日：平成25年 5月 7日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 27 03: 3 人室 6 04: 4 人室 96 01:個室 1 2,800 01:個室 1 2,600 01:個室 6 2,500 01:個室 4 1,600 02: 2 人室 2 1,000 02: 2 人室 2 800 全許可病床数 145床 費用徴収病床数 16床 割合 11.0%</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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|--------------|---------------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|----|--|----------|----|-------|----------|----|-------|----------|----|--------|------------|-----|----------------------|-------|----|-------|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|--------------------|--|--|-------|-----------------|--|--|-------|
| 300,121,2 (301,121,7) 豊田121 | 豊田地域医療センター | 〒471-0062 豊田市西山町 3 - 3 0 - 1 | 190 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6058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>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>52</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>84</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>40</td> <td>4,620</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>190床</td> <td>費用徴収病床数 52床 割合 27.4%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が 1 8 0 日を超える入院 (超過入院) 第 886号 徴収開始年月日：平成18年 7月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>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) 1 0 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>1,400</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | | 02: 2 人室 | 52 | | 04: 4 人室 | 84 | | 01:個室 | 2 | 16,500 | 01:個室 | 10 | 6,600 | 01:個室 | 40 | 4,620 | 全許可病床数 | 190床 | 費用徴収病床数 52床 割合 27.4% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 40: (一般入院) 1 0 対 1 | | | 2,000 | 12: (一般入院) 特定入院 | | | 1,400 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 52 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 84 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 40 | 4,620 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 190床 | 費用徴収病床数 52床 割合 27.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40: (一般入院) 1 0 対 1 | | | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12: (一般入院) 特定入院 | | | 1,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 300,125,3 豊田125 | 医療法人清慈会 鈴木病院 | 〒471-0033 豊田市月見町 1 - 1 0 - 8 | 68 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5986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>34</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>20</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>68床</td> <td>費用徴収病床数 34床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 34 | | 01:個室 | 20 | 5,500 | 01:個室 | 10 | 3,000 | 01:個室 | 4 | 1,000 | 全許可病床数 | 68床 | 費用徴収病床数 34床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 34 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 20 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 68床 | 費用徴収病床数 34床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 300,126,1 豊田126 | 医療法人研精会豊田西病院 | 〒470-0344 豊田市保見町横山 1 0 0 | 168 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6312号 徴収開始年月日：平成29年 9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>30</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>16</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03: 3 人室</td> <td>12</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>43</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>11</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>168床</td> <td>費用徴収病床数 11床 割合 6.5%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 30 | | 02: 2 人室 | 16 | | 03: 3 人室 | 12 | | 04: 4 人室 | 56 | | 05: 5 人室以上 | 43 | | 01:個室 | 11 | 3,300 | 全許可病床数 | 168床 | 費用徴収病床数 11床 割合 6.5% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 56 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5 人室以上 | 43 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 168床 | 費用徴収病床数 11床 割合 6.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|-----------------------------|-------|--|----|-----|------|---------|----|--|--------|----|-------|--------|---|-------|--------|-----|----------------------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|--------|---------|---|-------|--------|-----|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|-----------------|--|--|-------|
| 300,133,7 豊田133 | 医療法人社団以心会中野胃腸病院 | 〒473-0926 豊田市駒新町金山1-12 | 67 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6182号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>36</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>2,860</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>7</td> <td>4,180</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>11</td> <td>6,050</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>7,150</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>02: 2人室</td> <td>4</td> <td>1,430</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>67床</td> <td>費用徴収病床数 31床 割合 46.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1198号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>06: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>05: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,420</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4人室 | 36 | | 01: 個室 | 3 | 2,860 | 01: 個室 | 7 | 4,180 | 01: 個室 | 11 | 6,050 | 01: 個室 | 2 | 7,150 | 01: 個室 | 3 | 7,700 | 01: 個室 | 1 | 11,000 | 02: 2人室 | 4 | 1,430 | 全許可病床数 | 67床 | 費用徴収病床数 31床 割合 46.3% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 06: (一般入院) 急性期一 | | | 2,200 | 05: (一般入院) 急性期一 | | | 2,420 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 2,860 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 7 | 4,180 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 11 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 7,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 1,430 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 67床 | 費用徴収病床数 31床 割合 46.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06: (一般入院) 急性期一 | | | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: (一般入院) 急性期一 | | | 2,420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 300,137,8 豊田137 | 医療法人豊寿会齊藤病院 | 〒470-0373 豊田市四郷町森前南33-10 | 69 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5987号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>56</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>11</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>69床</td> <td>費用徴収病床数 13床 割合 18.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4人室 | 56 | | 01: 個室 | 11 | 3,300 | 01: 個室 | 2 | 3,850 | 全許可病床数 | 69床 | 費用徴収病床数 13床 割合 18.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 56 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 11 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 69床 | 費用徴収病床数 13床 割合 18.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------------|---------------------------------|-----|---|----|-----|------|----------|----|--|----------|----|--------|----------|----|--------|-------|---|--------|--------|-----|----------------------|----------|----|-------|----------|---|-------|--------|------|----------------------|
| 300,140,2 豊田140 | 医療法人愛知会肛門科 胃腸科家田病院 | 〒470-1219 豊田市畝部西町城ヶ堀 1 1 - 1 | 84 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 565号 治験薬名称 Upadacitinib 1:内服薬 2 Upadacitinib 1:内服薬 3:第Ⅲ相 2 Upadacitinib 1:内服薬 3:第Ⅲ相 4 ブデゾニド 1:内服薬 3:第Ⅲ相 5 Darvadstrocel 2:注射薬 3:第Ⅲ相 3 Filgotinib 1:内服薬 5 Filgotinib 1:内服薬 3:第Ⅲ相 5 Filgotinib 1:内服薬 3:第Ⅲ相 1 Filgotinib 1:内服薬 3:第Ⅲ相 1</p> <p>徴収開始年月日：平成28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 6219号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>42</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>30</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>33,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>88,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>84床</td> <td>費用徴収病床数 42床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 42 | | 01:個室 | 30 | 16,500 | 01:個室 | 10 | 33,000 | 01:個室 | 2 | 88,000 | 全許可病床数 | 84床 | 費用徴収病床数 42床 割合 50.0% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 42 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 30 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 88,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 84床 | 費用徴収病床数 42床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 300,145,1 豊田145 | 医療法人若宮会 菊池 病院 | 〒471-0026 豊田市若宮町 5 - 1 | 111 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5295号 徴収開始年月日：平成27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>02: 2 人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03: 3 人室</td> <td>15</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>60</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>4,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>10</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>03: 3 人室</td> <td>6</td> <td>1,500</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>111床</td> <td>費用徴収病床数 30床 割合 27.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2 人室 | 6 | | 03: 3 人室 | 15 | | 04: 4 人室 | 60 | | 01:個室 | 7 | 4,000 | 01:個室 | 7 | 3,000 | 02: 2 人室 | 10 | 2,000 | 03: 3 人室 | 6 | 1,500 | 全許可病床数 | 111床 | 費用徴収病床数 30床 割合 27.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 60 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 10 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 6 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 111床 | 費用徴収病床数 30床 割合 27.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------------------|--------------------------|-------|---|----|-----|------|---------|----|--|---------|---|--------|--------|----|-------|--------|----|---------------------|--------|-----|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|-----------------|--|--|-------|
| 300,153,5 豊田153 | 医療法人慈和会吉田整形外科病院 | 〒471-0811 豊田市御立町7-100 | 78 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5888号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>48</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>12,100</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>14</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>14</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>78床</td> <td>費用徴収病床数 30床 割合 38.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 34号 徴収額 650 徴収開始年月日：平成19年 8月 1日</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1196号 徴収開始年月日：平成27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>37: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,110</td> </tr> <tr> <td>03: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,350</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4人室 | 48 | | 01: 個室 | 2 | 12,100 | 01: 個室 | 14 | 7,700 | 01: 個室 | 14 | 5,500 | 全許可病床数 | 78床 | 費用徴収病床数 30床 割合 38.5% | 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 | 03: (一般入院) 急性期一 | | | 2,350 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 14 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 14 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 78床 | 費用徴収病床数 30床 割合 38.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: (一般入院) 急性期一 | | | 2,350 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 300,170,9 豊田170 | 河合眼科 | 〒471-0025 豊田市西町6-2-8 | 7 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4428号 徴収開始年月日：平成19年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>7床</td> <td>費用徴収病床数 1床 割合 14.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 2 | | 04: 4人室 | 4 | | 01: 個室 | 1 | 5,000 | 全許可病床数 | 7床 | 費用徴収病床数 1床 割合 14.3% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 7床 | 費用徴収病床数 1床 割合 14.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 300,181,6 豊田181 | 医療法人慈和会 吉田整形外科人工関節クリニック | 〒471-0814 豊田市五ヶ丘1-2-2 | | <p>時間外診察 (時間外診察) 第 122号 徴収額 650 徴収開始年月日：令和 5年 5月11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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------------|-------------------------------|-----|--|----|-----|------|---------|----|--|---------|---|--------|---------|----|--------|-----------|-----|---------------------|-----------|----|--------|-------|---|-------|---------|----|-------|---------|----|-------|--------|------|----------------------|--------|----|-----------|-------|-----------|-------|
| 300,197,2 豊田197 | 医療法人明心会 仁大病院 | 〒470-0361 豊田市猿投町入道 3 - 5 | 169 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6308号 徴収開始年月日：平成27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>13</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>92</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05: 5人室以上</td> <td>28</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>6</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>24</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>169床</td> <td>費用徴収病床数 34床 割合 20.1%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 13 | | 02: 2人室 | 2 | | 04: 4人室 | 92 | | 05: 5人室以上 | 28 | | 01:個室 | 1 | 10,000 | 01:個室 | 3 | 6,000 | 03: 3人室 | 6 | 3,000 | 04: 4人室 | 24 | 3,000 | 全許可病床数 | 169床 | 費用徴収病床数 34床 割合 20.1% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 92 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 6 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 24 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 169床 | 費用徴収病床数 34床 割合 20.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 300,208,7 豊田208 | 医療法人豊和会南豊田病院 | 〒470-1215 豊田市広美町郷西 8 0 | 240 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6233号 徴収開始年月日：平成26年 7月 2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></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>100</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05: 5人室以上</td> <td>70</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>21</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>26</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>240床</td> <td>費用徴収病床数 50床 割合 20.8%</td> </tr> </table> う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 10号 徴収開始年月日：平成11年 7月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>継続管理種類</td> <td>価格</td> </tr> <tr> <td>01:フッ化物局所</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>02:小窩裂溝填塞</td> <td>3,000</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 13 | | 02: 2人室 | 4 | | 03: 3人室 | 3 | | 04: 4人室 | 100 | | 05: 5人室以上 | 70 | | 01:個室 | 3 | 2,200 | 01:個室 | 21 | 3,300 | 02: 2人室 | 26 | 1,100 | 全許可病床数 | 240床 | 費用徴収病床数 50床 割合 20.8% | 継続管理種類 | 価格 | 01:フッ化物局所 | 1,000 | 02:小窩裂溝填塞 | 3,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 70 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 21 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 26 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 240床 | 費用徴収病床数 50床 割合 20.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:フッ化物局所 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:小窩裂溝填塞 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 300,222,8 豊田222 | 小早川整形外科・内科 | 〒471-0006 豊田市市木町 5 - 1 - 2 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 3533号 徴収開始年月日：平成14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>04: 4人室</td> <td>16</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>15,000</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> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4人室 | 16 | | 01:個室 | 2 | 10,000 | 01:個室 | 1 | 15,000 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 15,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
|--------------------|-----------|---|-----|---|
| 300,265,7 豊田265 | 浅井クリニック | 〒473-0923 豊田市中根町永池175-1 | | 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 287号 診療の名称 01:検査 3,000 01:検査 3,200 02:リハビリテーション 2,000 02:リハビリテーション 3,600 02:リハビリテーション 5,400 徴収開始年月日: 令和 2年 4月 1日 徴収額 |
| 300,283,0 豊田283 | 豊田共立クリニック | 〒470-1201 豊田市豊栄町10-59 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 595号 治験薬名称 KHK 7 7 9 1 徴収開始年月日: 平成31年 3月28日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 1:内服薬 2:第Ⅱ相 7 |
| 300,287,1 豊田287 | 山之手眼科 | 〒473-0901 豊田市御幸本町2-200-5 B uilding 1階 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 219号 徴収開始年月日: 令和 3年 5月19日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 200,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 250,000 テクニス シナジー VB Si 30200BZX0005500 300,000 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 350,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 320,000 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029300 320,000 Clareon 非球面 Pan 30400BZX0025000 370,000 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029400 320,000 Clareon 非球面 Pan 30300BZX0015300 370,000 ファインビジョンHP 30400BZX0019700 300,000 |
| 300,300,2 豊田300 | ちかだクリニック | 〒470-0431 豊田市西中山町牛田63-33 | | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 51号 徴収開始年月日: 平成29年 5月12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 7,000 2:無 Freestyle リブレ 7,000 2:無 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 4号 徴収開始年月日: 令和 6年 7月 1日 販売名 徴収額 FreeStyle リブレ2 Reader 7,798 FreeStyle リブレ2 センサー 6,250 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------------|---------------------------------|-------|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|----------------------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 300,303,6 豊田303 | 愛知県厚生農業協同組合連合会 足助病院 | 〒444-2351 豊田市岩神町仲田 2 0 | 148 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6241号 徴収開始年月日：平成28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></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>104</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>20</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>8</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>148床</td> <td>費用徴収病床数 39床 割合 26.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1191号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,410</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | | 04: 4人室 | 104 | | 01:個室 | 4 | 6,600 | 01:個室 | 20 | 4,400 | 01:個室 | 7 | 3,300 | 02: 2人室 | 8 | 1,650 | 全許可病床数 | 148床 | 費用徴収病床数 39床 割合 26.4% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 04: (一般入院) 急性期一 | | | 2,410 | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 104 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 20 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 8 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 148床 | 費用徴収病床数 39床 割合 26.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: (一般入院) 急性期一 | | | 2,410 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 300,337,4 豊田337 | 医療法人茜草会あかね医院 | 〒471-0067 豊田市栄生町 4 - 1 3 - 6 | 10 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4070号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,000</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 | 3 | | 02: 2人室 | 2 | | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 8,000 | 01:個室 | 1 | 5,000 | 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 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 10床 | 費用徴収病床数 5床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 300,340,8 豊田340 | 医療法人かとう眼科クリニック | 〒471-0811 豊田市御立町 7 - 1 1 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 194号 徴収開始年月日：令和 2年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アクリソフ IQ PanOpt</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>285,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>AMO テクニス シンジャー</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>AMO テクニス シンジャー</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>AMO テクニス シンフォニー</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>AMO テクニス マルチフォー</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>200,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004300 | 300,000 | テクニス シンフォニー | 22900BZX0000500 | 200,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 285,000 | Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029300 | 280,000 | Clareon 非球面 Pan | 30400BZX0025000 | 300,000 | Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 280,000 | Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 300,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 280,000 | AMO テクニス シンジャー | 30200BZX0005500 | 280,000 | AMO テクニス シンジャー | 30200BZX0013900 | 300,000 | AMO テクニス シンフォニー | 22900BZX0036000 | 220,000 | AMO テクニス マルチフォー | 22300BZX0027700 | 200,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー | 22900BZX0000500 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 285,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029300 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30400BZX0025000 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMO テクニス シンジャー | 30200BZX0005500 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMO テクニス シンジャー | 30200BZX0013900 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMO テクニス シンフォニー | 22900BZX0036000 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMO テクニス マルチフォー | 22300BZX0027700 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|-------------|--|-----|--|
| 300,359,8 豊田359 | グリーンベルクリニック | 〒473-0914 豊田市若林東町棚田160-1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6079号 徴収開始年月日：平成26年 2月17日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 10 01:個室 8 6,500 01:個室 1 10,500 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| 300,369,7 豊田369 | さくら病院 | 〒470-1201 豊田市豊栄町11-131 | 95 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5880号 徴収開始年月日：平成22年10月 1日 区分 病床数 徴収金額 02: 2人室 10 03: 3人室 6 04: 4人室 72 05: 5人室以上 5 01:個室 2 3,500 全許可病床数 95床 費用徴収病床数 2床 割合 2.1% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 992号 徴収開始年月日：平成22年10月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 42: (一般入院) 15対1 0 0 1,440 |
| 300,413,3 豊田413 | ふじしま内科 | 〒471-0046 豊田市本新町7-48-6 豊田ほ つとかん 2階 | | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 37号 徴収開始年月日：平成29年 3月16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 7,500 FreeStyleリブレセンサ 7,500 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 20号 徴収開始年月日：令和 6年 8月 5日 販売名 徴収額 FreeStyleリブレ2 Reader 7,000 FreeStyleリブレ2センサー 7,000 |
| 300,425,7 豊田425 | アイキッズクリニック | 〒471-0052 豊田市逢妻町3-10-2 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 215号 徴収開始年月日：令和 6年 4月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 10:小 3,300 3,300 3,300 3,300 3,300 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------|---|-----|--|----|-----|------|---------|---|--|---------|---|-------|---------|-----|---------------------|--------|---|--------|--------|---|--------|--------|----|-------|--------|------|----------------------|
| 300,438,0 豊田438 | イトウ内科クリニック | 〒471-0875 豊田市下市場町6-1 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 12号 販売名 FreeStyleリブレ2 Reader 7,800 FreeStyleリブレ2 センサー 7,500 徴収開始年月日：令和 6年 8月 1日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 300,450,5 豊田450 | 医療法人 慈和会 吉田整形外科あいちスポーツクリニック | 〒470-0345 豊田市東保見町郷地1 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 116号 徴収額 650 徴収開始年月日：令和 2年10月16日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 300,456,2 豊田456 | 深見眼科 | 〒471-0079 豊田市陣中町1-6-11 | 6 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6034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>02: 2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>6床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 33.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 4 | | 01: 個室 | 2 | 5,000 | 全許可病床数 | 6床 | 費用徴収病床数 2床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 6床 | 費用徴収病床数 2床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 300,463,8 (301,463,3) 豊田463 | 名豊病院 | 〒473-0913 豊田市竹元町荒子15 | 250 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6190号 徴収開始年月日：令和 3年12月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>208</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>27</td> <td>4,620</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>250床</td> <td>費用徴収病床数 29床 割合 11.6%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 4 | | 03: 3人室 | 9 | | 04: 4人室 | 208 | | 01: 個室 | 1 | 16,500 | 01: 個室 | 1 | 11,000 | 01: 個室 | 27 | 4,620 | 全許可病床数 | 250床 | 費用徴収病床数 29床 割合 11.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 208 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 27 | 4,620 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 250床 | 費用徴収病床数 29床 割合 11.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 300,468,7 豊田468 | たいや内科クリニック | 〒471-0052 豊田市逢妻町2-18-4 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 11号 販売名 FreeStyleリブレ2 Reader 7,798 FreeStyleリブレ2 センサー 6,250 FreeStyleリブレ2 センサー 12,500 徴収開始年月日：令和 6年 8月 1日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 300,470,3 豊田470 | とよた星の夢ARTクリニック | 〒471-0027 豊田市喜多町2-160 コモ・スクエア ウエスト3階 | | 医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 14号 徴収額 22,000 徴収開始年月日：令和 6年 6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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------------------------|-----------------------------|-----|---|----|-----|------|---------|----|--|--------|---|-------|--------|---|-------|---------|---|-------|---------|---|-------|--------|-----|---------------------|
| 300,475,2 豊田475 | 医療法人三九会 三九 朗東リハビリテーショ ン病院 | 〒471-0813 豊田市野見山町3-88-26 | 60 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6188号 徴収開始年月日：令和 5年 4月 1日 <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">区分</th> <th style="text-align: right;">病床数</th> <th style="text-align: right;">徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04: 4人室</td> <td style="text-align: right;">52</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">8,800</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">7,700</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">5,500</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;">60床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 13.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4人室 | 52 | | 01: 個室 | 2 | 8,800 | 01: 個室 | 2 | 7,700 | 02: 2人室 | 2 | 5,500 | 02: 2人室 | 2 | 4,400 | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 8床 割合 13.3% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 52 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 8床 割合 13.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|----------------------|----------------------------|-----|---|-------|----|-------|-----|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|----|-----|------|-------|----|--|----------|-----|--|------------|----|--|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|----------|---|--|----------|---|--|--------|------|-----------------------|-----|-------|-------|--------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|
| 310,010,5 (311,010,0) 安城10 | 愛知県厚生農業協同組合連合会安城更生病院 | 〒446-8602 安城市安城町東広畔 2 8 | 771 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 566号 治験薬名称 イバブラジン ロミプロスチム ペムプロリズマブ エドキバサン ギルテリチニブ HP-3150 ギルテリチニブ イタシチニブ RTA402 イブルチニブ ディプロタイド イブルチニブ</p> <table border="1"> <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>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</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>2:第Ⅱ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>3:外用薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</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>3</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6096号 徴収開始年月日：平成26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>99</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>488</td><td></td></tr> <tr><td>05: 5 人室以上</td><td>48</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>99</td><td>4,950</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>03: 3 人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>771床</td><td>費用徴収病床数 127床 割合 16.5%</td></tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 517号 徴収開始年月日：令和 6年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>11,000</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 65号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>7,700</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | 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 | 6 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 99 | | 04: 4 人室 | 488 | | 05: 5 人室以上 | 48 | | 01:個室 | 2 | 16,500 | 01:個室 | 9 | 11,000 | 01:個室 | 9 | 6,600 | 01:個室 | 99 | 4,950 | 01:個室 | 2 | 3,300 | 01:個室 | 6 | 1,650 | 02: 2 人室 | 6 | | 03: 3 人室 | 3 | | 全許可病床数 | 771床 | 費用徴収病床数 127床 割合 16.5% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 11,000 | | | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 7,700 | | |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 99 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 488 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5 人室以上 | 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 99 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 771床 | 費用徴収病床数 127床 割合 16.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|----------------------------------|------------------|-----------------------------|-----|--|
| | | | | 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 59号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1181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 01：(一般入院) 急性期一 2,780 |
| 310,065,9 安城65 | 松井整形外科 | 〒446-0021 安城市法連町 8 - 1 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 5811号 徴収開始年月日：平成27年 3月21日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 8 02: 2人室 2 01:個室 1 9,000 01:個室 1 6,000 01:個室 7 3,500 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| 310,070,9 (311,070,4) 安城70 | 医療法人純和会矢作川 病院 | 〒444-1164 安城市藤井町南山 1 4 1 | 186 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6284号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 02: 2人室 24 04: 4人室 124 01:個室 1 9,000 01:個室 2 8,500 01:個室 9 7,500 02: 2人室 24 5,000 全許可病床数 186床 費用徴収病床数 36床 割合 19.4% |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|-----------------------|-------------------------------|-------|---|-------|----|-------|-----|-------|-------|----|--|-------|-------|---|--|-------|-------|----|--|-------|-------|---|--|----|-----|------|-------|----|---|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|--------|---|-------|--------|-----|---|--------|----|-------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|
| 310,083,2 安城83 | 社会医療法人財団新和 会 八千代病院 | 〒446-8510 安城市住吉町 2 - 2 - 7 | 420 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 567号 治験薬名称 COMCID E2609 FE999049 WN39658</p> <p>徴収開始年月日：平成28年 7月 1日</p> <table border="1"> <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>3:第Ⅲ相</td> <td>13</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>20</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>5</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5694号 徴収開始年月日：平成26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>17</td><td>0</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>12</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>41</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>19,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>27,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>316</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>12</td><td>2,200</td></tr> </tbody> </table> <p>全許可病床数 420床 費用徴収病床数 87床 割合 20.7%</p> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 510号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 3,300 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 255号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>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>2,260</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,700</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,980</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,930</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>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 1182号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:(一般入院)急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,780</td> </tr> </tbody> </table> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 13 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 20 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 17 | 0 | 01:個室 | 12 | 6,600 | 01:個室 | 41 | 7,700 | 01:個室 | 6 | 11,000 | 01:個室 | 4 | 19,800 | 01:個室 | 3 | 22,000 | 01:個室 | 1 | 27,500 | 02:2人室 | 8 | 2,200 | 04:4人室 | 316 | 0 | 04:4人室 | 12 | 2,200 | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,260 | 02:リハビリテーション | 2,700 | 02:リハビリテーション | 1,980 | 02:リハビリテーション | 1,930 | 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 | 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,780 |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 41 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 27,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 316 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,260 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,930 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:(一般入院)急性期一 | | | 2,780 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|----------------|---------------------------------|-----|--|
| | | | | 医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 26号 徴収額 16,500 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日 |
| 310,119,4 安城119 | 医療法人憩心会神谷クリニック | 〒446-0031 安城市朝日町 2 7 - 7 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 94号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 3,000 01:内 1,500 時間外診察 (時間外診察) 第 84号 徴収額 1,620 3,240 徴収開始年月日：平成28年10月 1日 徴収開始年月日：平成29年 3月 1日 |
| 310,124,4 安城124 | 安城共立クリニック | 〒446-0065 安城市大東町 4 - 1 4 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 602号 治験薬名称 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 KHK7791 1:内服薬 2:第Ⅱ相 9 MR13A9 2:注射薬 2:第Ⅱ相 3 徴収開始年月日：令和 2年 7月27日 |
| 310,137,6 安城137 | 池浦クリニック | 〒446-0066 安城市池浦町丸田 2 3 6 - 3 | | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 38号 徴収開始年月日：平成29年 4月 1日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyleリブレ 10,000 2:無 FreeStyleリブレセンサ 10,000 2:無 |
| 310,153,3 安城153 | 碧海共立クリニック | 〒446-0053 安城市高棚町中島 1 1 5 - 1 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 596号 治験薬名称 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 Daprodustat 1:内服薬 3:第Ⅲ相 5 JTZ-951 1:内服薬 3:第Ⅲ相 1 MT-6548 1:内服薬 3:第Ⅲ相 3 JTZ-951 1:内服薬 3:第Ⅲ相 5 KHK7791 1:内服薬 2:第Ⅱ相 9 徴収開始年月日：平成28年 7月 1日 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|--------------------------------|----------------------------|-----|---|
| 310,195,4 安城195 | 三河乳がんクリニック | 〒446-0073 安城市篠目町肥田39-6 | 9 | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 222号 治験薬名称 徴収開始年月日：平成26年 3月28日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4254号 徴収開始年月日：平成21年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 02: 2人室 2 04: 4人室 4 01: 個室 3 8,000 全許可病床数 9床 費用徴収病床数 3床 割合 33.3% |
| 310,215,0 安城215 | 医療法人 輝 ジュン レディースクリニック 安城 | 〒446-0073 安城市篠目町童子202-8 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5312号 徴収開始年月日：平成27年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01: 個室 9 01: 個室 3 6,000 01: 個室 6 4,000 全許可病床数 18床 費用徴収病床数 9床 割合 50.0% |
| 310,237,4 安城237 | ピーチベルクリニック | 〒446-0061 安城市新田町小山117 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6083号 徴収開始年月日：令和 2年10月 1日 区分 病床数 徴収金額 01: 個室 2 02: 2人室 8 01: 個室 6 4,400 01: 個室 2 5,500 01: 個室 1 6,600 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| 310,243,2 安城243 | 渡辺眼科クリニック | 〒446-0073 安城市篠目町童子103-5 | | 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 203号 徴収開始年月日：令和 5年 5月15日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アルコン Clareon Pa 30200BZX0029400 300,000 アルコン Clareon Pa 30300BZX0015300 350,000 Clareon Vivivity 30500BZX0004100 300,000 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029300 300,000 Clareon 非球面 Pan 30400BZX0025000 350,000 |
| 310,254,9 安城254 | あゆメンタルクリニック | 〒446-0019 安城市新明町17-15 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 214号 徴収開始年月日：令和 6年 4月10日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 35: 心内 3,000 3,000 3,000 3,000 3,000 02: 精 3,000 3,000 3,000 3,000 3,000 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|--------|-------------------------|-------|--|----|-----|------|----------|-----|--|--------|---|-------|--------|----|-------|--------|----|-------|--------|---|-------|----------|---|-------|----------|----|--|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|------------|------|--|-------|
| 320,015,2 西尾15 | 西尾病院 | 〒445-0824 西尾市和泉町 2 2 | 170 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5850号 徴収開始年月日：平成26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>04: 4 人室</td> <td>112</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>7</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>11</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>10</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>2</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>03: 3 人室</td> <td>27</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>170床</td> <td>費用徴収病床数 31床 割合 18.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 888号 徴収開始年月日：平成18年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>41: (一般入院)</td> <td>13対1</td> <td></td> <td>1,400</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4 人室 | 112 | | 01: 個室 | 7 | 1,100 | 01: 個室 | 11 | 2,750 | 01: 個室 | 10 | 5,500 | 01: 個室 | 1 | 8,800 | 02: 2 人室 | 2 | 1,100 | 03: 3 人室 | 27 | | 全許可病床数 | 170床 | 費用徴収病床数 31床 割合 18.2% | 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 | | 1,400 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 112 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 7 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 11 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 10 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 2 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 27 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 170床 | 費用徴収病床数 31床 割合 18.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | 1,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|-----------------|--------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|-------|---------|----|-------|---------|----|---|---------|-----|---------------------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|--------|-----------|----|--|--------|------|----------------------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 320,021,0 西尾21 | 西尾市民病院 | 〒445-0071 西尾市熊味町上泡原 6 | 321 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 163号 治験薬名称 QAW039 KRP-AB1102F 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 3:外用薬 2:第Ⅱ相 4 3:外用薬 3:第Ⅲ相 8</p> <p>徴収開始年月日：平成26年 7月 1日</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6180号 徴収開始年月日：平成29年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>50</td><td></td></tr> <tr><td>03: 3人室</td><td>36</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>164</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>42</td><td>4,620</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>13,200</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>321床</td><td>費用徴収病床数 57床 割合 17.8%</td></tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 487号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 2,200 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 142号 徴収開始年月日：令和 2年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>テクニスシンフォニートーリック</td><td>22900BZX0036000</td><td>184,800</td></tr> <tr><td>テクニスシンフォニーVB(ZX)</td><td>22900BZX0000500</td><td>165,000</td></tr> <tr><td>テクニスマルチフォーカルワンピ</td><td>22300BZX0027700</td><td>148,500</td></tr> <tr><td>アルコン アクリソフ IQ P</td><td>23100BZX0004200</td><td>200,200</td></tr> <tr><td>アルコン アクリソフ IQ P</td><td>23100BZX0004300</td><td>217,800</td></tr> <tr><td>アルコン Clareon Pa</td><td>30200BZX0029400</td><td>203,500</td></tr> <tr><td>アルコン Clareon Pa</td><td>30300BZX0015300</td><td>225,500</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | | 02: 2人室 | 50 | | 03: 3人室 | 36 | | 04: 4人室 | 164 | | 01:個室 | 8 | 4,400 | 01:個室 | 42 | 4,620 | 01:個室 | 7 | 13,200 | 05: 5人室以上 | 12 | | 全許可病床数 | 321床 | 費用徴収病床数 57床 割合 17.8% | 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 | テクニスシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 184,800 | テクニスシンフォニーVB(ZX) | 22900BZX0000500 | 165,000 | テクニスマルチフォーカルワンピ | 22300BZX0027700 | 148,500 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 200,200 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 217,800 | アルコン Clareon Pa | 30200BZX0029400 | 203,500 | アルコン Clareon Pa | 30300BZX0015300 | 225,500 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 164 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 42 | 4,620 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 321床 | 費用徴収病床数 57床 割合 17.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニートーリック | 22900BZX0036000 | 184,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニーVB(ZX) | 22900BZX0000500 | 165,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカルワンピ | 22300BZX0027700 | 148,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 200,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 217,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Pa | 30200BZX0029400 | 203,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Pa | 30300BZX0015300 | 225,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 320,077,2 西尾77 | 医療法人尚志会山田産婦人科 | 〒445-0813 西尾市若松町 3 8 | 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 3123号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>8,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>0</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>19床</td><td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 3,000 | 01:個室 | 3 | 8,000 | 01:個室 | 10 | 0 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|-----------------------|-----------------------------|-----|--|
| 320,099,6 西尾99 | 医療法人榊原泌尿器科 内科クリニック | 〒445-0802 西尾市米津町里 2 2 5 | | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4561号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 0 02: 2人室 0 01:個室 0 0 01:個室 0 0 全許可病床数 0床 費用徴収病床数 0床 割合 0.0% |
| 320,117,6 西尾117 | 山尾病院 | 〒445-0853 西尾市桜木町 5 - 1 4 | 100 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5744号 徴収開始年月日：平成17年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 02: 2人室 2 03: 3人室 18 04: 4人室 64 01:個室 5 2,200 01:個室 6 3,520 01:個室 1 5,500 01:個室 1 8,250 01:個室 1 11,000 02: 2人室 2 1,650 全許可病床数 100床 費用徴収病床数 16床 割合 16.0% |
| 320,126,7 西尾126 | あいちりハビリテーシ ョン病院 | 〒445-0026 西尾市江原町西柄 1 - 1 | 145 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5766号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 03: 3人室 15 04: 4人室 108 01:個室 2 11,000 01:個室 19 5,500 01:個室 1 3,300 全許可病床数 145床 費用徴収病床数 22床 割合 15.2% 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 210号 徴収開始年月日：平成28年 5月 1日 診療の名称 徴収額 02: リハビリテーション 1,850 02: リハビリテーション 2,450 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------------|-------------------------------|-------|---|--------------|---------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------------------|--------------|-----------------|---------|---------|---|-------|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 320,132,5 西尾132 | 医療法人社団福祉会高須病院 | 〒444-0495 西尾市一色町赤羽上郷中113-1 | 105 | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 57号 徴収開始年月日：平成29年 5月31日</p> <table border="0"> <tr> <td>医療機器の販売名</td> <td>徴収額</td> <td>医療機器管理室</td> <td>技師の人数</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレ</td> <td>12,960</td> <td>1:有</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレセンサ</td> <td>10,800</td> <td>1:有</td> <td>1</td> </tr> </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 4895号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>92</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>9</td> <td>6,480</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>4</td> <td>1,620</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>109床</td> <td>費用徴収病床数 13床 割合 11.9%</td> </tr> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 911号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="0"> <tr> <td>入院料区分</td> <td>対象者数</td> <td>徴収日数</td> <td>徴収料金</td> </tr> <tr> <td>40: (一般入院) 10対1</td> <td></td> <td></td> <td>1,620</td> </tr> </table> | 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 | 技師の人数 | FreeStyleリブレ | 12,960 | 1:有 | 1 | FreeStyleリブレセンサ | 10,800 | 1:有 | 1 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 4 | | 04: 4人室 | 92 | | 01: 個室 | 9 | 6,480 | 02: 2人室 | 4 | 1,620 | 全許可病床数 | 109床 | 費用徴収病床数 13床 割合 11.9% | 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 | | | 1,620 |
| 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 | 12,960 | 1:有 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレセンサ | 10,800 | 1:有 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 92 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 9 | 6,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 1,620 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 109床 | 費用徴収病床数 13床 割合 11.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 1,620 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 320,138,2 西尾138 | 医療法人深見十全会 深見クリニック | 〒444-0403 西尾市一色町松木島丸山54 | 11 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5868号 徴収開始年月日：平成17年 4月 1日</p> <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>11床</td> <td>費用徴収病床数 5床 割合 45.5%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 2 | | 04: 4人室 | 4 | | 01: 個室 | 1 | 5,500 | 01: 個室 | 2 | 3,300 | 02: 2人室 | 2 | 1,650 | 全許可病床数 | 11床 | 費用徴収病床数 5床 割合 45.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 11床 | 費用徴収病床数 5床 割合 45.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 320,147,3 西尾147 | 黒部眼科 | 〒444-0703 西尾市西幡豆町西見影35-6 | | <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 245号 徴収開始年月日：令和 6年 7月 9日</p> <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>ClareonVivityEx</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面Pan0p</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面Pan0p</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面Pan0p</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面Pan0p</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>AMOテケニシタジ-TVB</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>AMOテケニシタジ-BV</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>300,000</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 | ClareonVivityEx | 30500BZX0004100 | 300,000 | Clareon非球面Pan0p | 30200BZX0029400 | 300,000 | Clareon非球面Pan0p | 30300BZX0015300 | 350,000 | Clareon非球面Pan0p | 30200BZX0029300 | 300,000 | Clareon非球面Pan0p | 30400BZX0025000 | 350,000 | AMOテケニシタジ-TVB | 30200BZX0013900 | 350,000 | AMOテケニシタジ-BV | 30200BZX0005500 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ClareonVivityEx | 30500BZX0004100 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Pan0p | 30200BZX0029400 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Pan0p | 30300BZX0015300 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Pan0p | 30200BZX0029300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Pan0p | 30400BZX0025000 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMOテケニシタジ-TVB | 30200BZX0013900 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMOテケニシタジ-BV | 30200BZX0005500 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|-----------------|-----------------------------|-----|---|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|----------|----|-------|--------|------|----------------------|
| 320,178,8 西尾178 | 三村医院 | 〒445-0851 西尾市住吉町 3 - 1 2 | 9 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5951号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>3,500</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>9床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 44.4%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 02: 2 人室 | 4 | | 01:個室 | 4 | 3,500 | 全許可病床数 | 9床 | 費用徴収病床数 4床 割合 44.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 9床 | 費用徴収病床数 4床 割合 44.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 330,004,4 (331,004,9) 蒲郡4 | 蒲郡市民病院 | 〒443-0004 蒲郡市平田町向田 1 - 1 | 382 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6282号 徴収開始年月日：平成27年 4月 1日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03: 3 人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>248</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05: 5 人室以上</td> <td>21</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>34</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>48</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>382床</td> <td>費用徴収病床数 90床 割合 23.6%</td> </tr> </table> 200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 477号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 2,200 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 10 | | 02: 2 人室 | 10 | | 03: 3 人室 | 3 | | 04: 4 人室 | 248 | | 05: 5 人室以上 | 21 | | 01:個室 | 2 | 16,500 | 01:個室 | 6 | 11,000 | 01:個室 | 34 | 5,500 | 02: 2 人室 | 48 | 2,200 | 全許可病床数 | 382床 | 費用徴収病床数 90床 割合 23.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 248 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5 人室以上 | 21 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 34 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 48 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 382床 | 費用徴収病床数 90床 割合 23.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 234号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 <table border="0"> <tr> <td>多焦点眼内レンズの販売名</td> <td>医薬品医療機器等法承認番号</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>エイエムオー・ジャパン(株)テ</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>161,420</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>210,920</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>238,420</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>199,920</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>227,420</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>216,420</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>238,420</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>216,420</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 | エイエムオー・ジャパン(株)テ | 22900BZX0000500 | 161,420 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 210,920 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 238,420 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 199,920 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0013900 | 227,420 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 216,420 | Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 238,420 | Clareon Vivivity | 30500BZX0004100 | 216,420 | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| エイエムオー・ジャパン(株)テ | 22900BZX0000500 | 161,420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 210,920 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 238,420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 199,920 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0013900 | 227,420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 216,420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 238,420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivivity | 30500BZX0004100 | 216,420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|------------------|---------------------------|-------|--|----|-----|------|---------|----|-------|---------|---|-------|---------|-----|---------------------|--------|-----|---------------------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|------|----------------------|-------|-----|---------------|-------|---------------|-------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 330,098,6 蒲郡98 | 医療法人北辰会蒲郡厚生館病院 | 〒443-0035 蒲郡市栄町11-13 | 106 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6173号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>24</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>68</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>2,750</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>6,600</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>106床</td> <td>費用徴収病床数 11床 割合 10.4%</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 272号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>2,700</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 1094号 徴収開始年月日：平成18年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>11: (一般入院) 特別入院</td> <td></td> <td></td> <td>1,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 24 | | 03: 3人室 | 3 | | 04: 4人室 | 68 | | 01: 個室 | 2 | 2,200 | 01: 個室 | 3 | 2,750 | 01: 個室 | 5 | 3,300 | 01: 個室 | 1 | 6,600 | 全許可病床数 | 106床 | 費用徴収病床数 11床 割合 10.4% | 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 | 2,040 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 11: (一般入院) 特別入院 | | | 1,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 68 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 5 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 106床 | 費用徴収病床数 11床 割合 10.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 2,040 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11: (一般入院) 特別入院 | | | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 330,121,6 蒲郡121 | 医療法人豊誠会とよおかクリニック | 〒443-0011 蒲郡市豊岡町梶田13-1 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5978号 徴収開始年月日：令和 2年 9月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>6,600</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 | 3 | 6,600 | 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 | 3 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 330,168,7 蒲郡168 | オレンジベルクリニック | 〒443-0056 蒲郡市神明町23-21 | 13 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6097号 徴収開始年月日：平成27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>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>6,500</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>13床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 23.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 10 | | 01: 個室 | 3 | 6,500 | 全許可病床数 | 13床 | 費用徴収病床数 3床 割合 23.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 6,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 13床 | 費用徴収病床数 3床 割合 23.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|---------------------|----------------------------|-----|--|----|-----|------|---------|----|--|-----------|----|-------|---------|-----|---------------------|---------|-----|-------|-----------|----|-------|--------|-----|---------------------|--------|----|-------|--------|----|-------|---------|----|-------|--------|------|----------------------|
| 330,175,2 蒲郡175 | ふじい整形外科 | 〒443-0038 蒲郡市拾石町本郷7 7 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6005号 徴収開始年月日：令和 3年 1月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</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>2</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>3</td> <td>1,650</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 | 02: 2人室 | 2 | | 05: 5人室以上 | 10 | | 01: 個室 | 2 | 5,500 | 02: 2人室 | 2 | 2,200 | 03: 3人室 | 3 | 1,650 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 3 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 340,028,1 (341,028,6) 犬山28 | 犬山病院 | 〒484-0094 犬山市塔野地大畔1 0 | 342 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6329号 徴収開始年月日：平成27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>23</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>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>196</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05: 5人室以上</td> <td>68</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>4</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>10</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>14</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>12</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>348床</td> <td>費用徴収病床数 40床 割合 11.5%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 23 | | 02: 2人室 | 12 | | 03: 3人室 | 9 | | 04: 4人室 | 196 | | 05: 5人室以上 | 68 | | 01: 個室 | 4 | 5,500 | 01: 個室 | 10 | 3,300 | 01: 個室 | 14 | 1,650 | 02: 2人室 | 12 | 1,100 | 全許可病床数 | 348床 | 費用徴収病床数 40床 割合 11.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 23 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 196 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 68 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 10 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 14 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 12 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 348床 | 費用徴収病床数 40床 割合 11.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 340,050,5 犬山50 | 医療法人啓友会宮崎整形外科・外科・内科 | 〒484-0888 犬山市羽黒新田下蟬屋7-1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5347号 徴収開始年月日：平成26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>04: 4人室</td> <td>16</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>3,000</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 | 04: 4人室 | 16 | | 01: 個室 | 3 | 3,000 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|-------------------|--------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|--|---------|----|--|---------|----|-------|---------|-----|-------|--------|-----|---------------------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|--------|--------|------|----------------------|
| 340,052,1 犬山52 | 社会医療法人志聖会総合犬山中央病院 | 〒484-8511 犬山市五郎丸ニ夕子塚6 | 288 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6098号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>20</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>184</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>23</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>5,720</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>29</td><td>7,150</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>288床</td><td>費用徴収病床数 68床 割合 23.6%</td></tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 482号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 2,750 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1172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 2,790 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | | 02: 2人室 | 20 | | 03: 3人室 | 12 | | 04: 4人室 | 184 | | 01:個室 | 23 | 4,400 | 01:個室 | 4 | 5,720 | 01:個室 | 29 | 7,150 | 01:個室 | 4 | 7,700 | 01:個室 | 8 | 11,000 | 全許可病床数 | 288床 | 費用徴収病床数 68床 割合 23.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 184 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 23 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,720 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 29 | 7,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 288床 | 費用徴収病床数 68床 割合 23.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 340,065,3 犬山65 | いたつ内科クリニック | 〒484-0854 犬山市裏ノ門50 | 13 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4395号 徴収開始年月日：平成23年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>4</td><td>1,000</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>13床</td><td>費用徴収病床数 6床 割合 46.2%</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | | 04: 4人室 | 4 | | 01:個室 | 2 | 3,000 | 02: 2人室 | 4 | 1,000 | 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 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 13床 | 費用徴収病床数 6床 割合 46.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|-------------------|-----------------|---------------------------|-----|---|
| 340,068,7 犬山68 | 宮田眼科 | 〒484-0086 犬山市松本町4-111 | 2 | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 114号 徴収開始年月日：令和 2年 7月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 270,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 270,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22600BZX0017900 160,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22700BZX0000600 160,000 AMO テクニス シンフォニー 22900BZX0000500 160,000 AMO テクニス シンフォニー 22900BZX0036000 160,000 AMO テクニス マルチフォー 22300BZX0027700 160,000 Clareon非球面PanOp 30200BZX0029400 330,000 Clareon非球面PanOp 30300BZX0015300 330,000 |
| 340,070,3 犬山70 | 医療法人ふなびきクリニック | 〒484-0061 犬山市前原桜坪2-9-2 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4550号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 04: 4人室 8 02: 2人室 2 01: 個室 2 6,000 01: 個室 1 5,000 02: 2人室 6 2,500 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| 340,075,2 犬山75 | 医療法人永仁会さとう病院 | 〒484-0894 犬山市羽黒下大日8-3 | 99 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5786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 04: 4人室 80 01: 個室 1 2,200 01: 個室 1 4,400 01: 個室 1 6,600 02: 2人室 2 2,750 02: 2人室 14 2,200 全許可病床数 99床 費用徴収病床数 19床 割合 19.2% |
| 340,080,2 犬山80 | 医療法人いつき会 樹クリニック | 〒484-0059 犬山市上坂町5-232 | 9 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5048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 8 01: 個室 1 5,400 全許可病床数 9床 費用徴収病床数 1床 割合 11.1% |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|---------------------------|-----|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|----------------------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|--------|-----|---------------------|
| 340,087,7 犬山87 | マザークリニックハピネス | 〒484-0096 犬山市塔野地西1-4-6 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5130号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>23,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>16,200</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | | 04:4人室 | 4 | | 01:個室 | 3 | 23,000 | 01:個室 | 4 | 16,200 | 02:2人室 | 2 | 8,000 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 23,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 16,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 340,088,5 犬山88 | ハートクリニックさわだ | 〒484-0074 犬山市梅坪2-122 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4649号 徴収開始年月日：平成25年 2月12日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 42.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 8 | | 01:個室 | 1 | 10,000 | 01:個室 | 1 | 5,000 | 02:2人室 | 6 | 2,000 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 8床 割合 42.1% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 8床 割合 42.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 340,108,1 犬山108 | あいちせぼね病院 | 〒484-0066 犬山市五郎丸上池31-1 | 48 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6168号 徴収開始年月日：平成29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>04:4人室</td> <td>24</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>24</td> <td>29,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>48床</td> <td>費用徴収病床数 24床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 296号 診療の名称 02:リハビリテーション 徴収開始年月日：令和 4年12月 1日 徴収額 2,200 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04:4人室 | 24 | | 01:個室 | 24 | 29,000 | 全許可病床数 | 48床 | 費用徴収病床数 24床 割合 50.0% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 24 | 29,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 48床 | 費用徴収病床数 24床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 340,114,9 犬山114 | さとし眼科クリニック | 〒484-0883 犬山市羽黒成海南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 212号 徴収開始年月日：令和 5年12月19日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>300,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 300,000 | Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 320,000 | Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 300,000 | Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 320,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 300,000 | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|----------------|--------------------------|-----|---|----|-----|------|-----------|----|--|---------|-----|-------|---------|----|--------|--------|----|-------|--------|----|-------|---------|------|----------------------|--------|------|----------------------|
| 340,115,6 犬山115 | 医療法人和伸会犬山駅西病院 | 〒484-0081 犬山市犬山高見町11 | 107 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6072号 徴収開始年月日：令和 3年12月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">区分</td> <td style="text-align: center;">病床数</td> <td style="text-align: center;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td style="text-align: center;">24</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td style="text-align: center;">36</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: right;">3,850</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: center;">34</td> <td style="text-align: right;">3,300</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: center;">107床</td> <td>費用徴収病床数 37床 割合 34.6%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 10 | | 03: 3人室 | 24 | | 04: 4人室 | 36 | | 01: 個室 | 3 | 3,850 | 01: 個室 | 34 | 3,300 | 全許可病床数 | 107床 | 費用徴収病床数 37床 割合 34.6% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 34 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 107床 | 費用徴収病床数 37床 割合 34.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 350,016,3 (351,016,8) 常滑16 | 常滑市民病院 | 〒479-8510 常滑市飛香台3-3-3 | 266 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6252号 徴収開始年月日：平成27年 5月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">区分</td> <td style="text-align: center;">病床数</td> <td style="text-align: center;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: center;">19</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td style="text-align: center;">168</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: right;">16,500</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: center;">17</td> <td style="text-align: right;">6,600</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: center;">42</td> <td style="text-align: right;">6,050</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: center;">18</td> <td style="text-align: right;">5,500</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: center;">266床</td> <td>費用徴収病床数 79床 割合 29.7%</td> </tr> </table> 200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 440号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 1,080 徴収開始年月日：平成27年 5月 1日 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 19 | | 04: 4人室 | 168 | | 01: 個室 | 2 | 16,500 | 01: 個室 | 17 | 6,600 | 01: 個室 | 42 | 6,050 | 01: 個室 | 18 | 5,500 | 全許可病床数 | 266床 | 費用徴収病床数 79床 割合 29.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 168 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 17 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 42 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 18 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 266床 | 費用徴収病床数 79床 割合 29.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 350,040,3 常滑40 | 医療法人健幸会伊藤クリニック | 〒479-0828 常滑市市場町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 3554号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">区分</td> <td style="text-align: center;">病床数</td> <td style="text-align: center;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>05: 5人室以上</td> <td style="text-align: center;">11</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: right;">1,570</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: right;">2,620</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: right;">3,670</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: right;">5,250</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: right;">3,150</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: center;">19床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 42.1%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 05: 5人室以上 | 11 | | 01: 個室 | 1 | 1,570 | 01: 個室 | 1 | 2,620 | 01: 個室 | 1 | 3,670 | 01: 個室 | 1 | 5,250 | 02: 2人室 | 4 | 3,150 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 8床 割合 42.1% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 1,570 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 2,620 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 3,670 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 5,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 3,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|----------------------|---------------------------|-----|---|--------------|---------------|------|------------|-----------------|---------|-------------|-----------------|---------|--------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-------|---|-------|-------|-----|-------|-------|---|-------|--------|------|-----------------------|
| 350,075,9 常滑75 | 内田眼科 | 〒479-0868 常滑市飛香台1-3-2 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 126号 徴収開始年月日：令和 4年 9月 5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>テクニスシナジーVB</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>283,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーTVB</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>303,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニーVB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>183,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニーTVB</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>203,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</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 | テクニスシナジーVB | 30200BZX0005500 | 283,000 | テクニスシナジーTVB | 30200BZX0013900 | 303,000 | テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 183,000 | テクニスシンフォニーTVB | 22900BZX0036000 | 203,000 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 300,000 | Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 320,000 | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーVB | 30200BZX0005500 | 283,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーTVB | 30200BZX0013900 | 303,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 183,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニーTVB | 22900BZX0036000 | 203,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 360,013,8 (361,013,3) 江南13 | 愛知県厚生農業協同組合連合会江南厚生病院 | 〒483-8704 江南市高屋町大松原137 | 630 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6299号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>88</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>344</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>18</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>9,900</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>144</td> <td>4,950</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>630床</td> <td>費用徴収病床数 174床 割合 27.6%</td> </tr> </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 66号 徴収開始年月日：令和元年11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 60号 徴収開始年月日：令和元年11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 1186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 01:(一般入院)急性期一 2,780 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 88 | | 02:2人室 | 6 | | 03:3人室 | 344 | | 04:4人室 | 18 | | 01:個室 | 9 | 9,900 | 01:個室 | 9 | 7,700 | 01:個室 | 4 | 6,600 | 01:個室 | 144 | 4,950 | 01:個室 | 8 | 3,300 | 全許可病床数 | 630床 | 費用徴収病床数 174床 割合 27.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 88 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 344 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 144 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 630床 | 費用徴収病床数 174床 割合 27.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|--------------------------|-----|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|----------------|-----------------|---------|
| 360,095,5 江南95 | 医療法人尚生会 やまだ産婦人科 | 〒483-8063 江南市高屋町八幡116 | 14 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5478号 徴収開始年月日：平成29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>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>14床</td> <td>費用徴収病床数 5床 割合 35.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 9 | | 01:個室 | 2 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 3,500 | 01:個室 | 2 | 1,000 | 全許可病床数 | 14床 | 費用徴収病床数 5床 割合 35.7% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 14床 | 費用徴収病床数 5床 割合 35.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 360,124,3 江南124 | 近藤療院眼科 | 〒483-8037 江南市勝佐町西町143 | | 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 218号 徴収開始年月日：令和 5年 7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>Clareon非球面Pan0p</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面Pan0p</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーVB Simp</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーTVB Sim</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスマルチフォーカル ワン</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>188,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</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Pan0p | 30200BZX0029400 | 290,000 | Clareon非球面Pan0p | 30300BZX0015300 | 320,000 | テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 270,000 | テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 300,000 | テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 188,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 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Pan0p | 30200BZX0029400 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面Pan0p | 30300BZX0015300 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル ワン | 22300BZX0027700 | 188,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------|--------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|---|--|--------|----|--|--------|----|--|-------|---|--------|-------|----|-------|--------|----|-------|--------|---|-------|--------|------|----------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|---------------|--|--|-------|---------------|--|--|-------|
| 360,129,2 江南129 | 佐藤病院 | 〒483-8259 江南市上奈良町緑4 8 | 125 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5729号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>21</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>64</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>14,850</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>11</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>10</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>6</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>115床</td><td>費用徴収病床数 29床 割合 25.2%</td></tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 261号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,695</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,617</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,980</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,188</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,035</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,221</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1064号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>06:(一般入院)急性期一</td><td></td><td></td><td>2,277</td></tr> <tr><td>06:(一般入院)急性期一</td><td></td><td></td><td>1,936</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 | | 03:3人室 | 21 | | 04:4人室 | 64 | | 01:個室 | 2 | 14,850 | 01:個室 | 11 | 4,400 | 02:2人室 | 10 | 1,650 | 03:3人室 | 6 | 1,100 | 全許可病床数 | 115床 | 費用徴収病床数 29床 割合 25.2% | 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 | 1,617 | 02:リハビリテーション | 1,980 | 02:リハビリテーション | 1,188 | 02:リハビリテーション | 2,035 | 02:リハビリテーション | 1,221 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 06:(一般入院)急性期一 | | | 2,277 | 06:(一般入院)急性期一 | | | 1,936 | 11:(一般入院)特別入院 | | | 1,001 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 21 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 64 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 14,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 115床 | 費用徴収病床数 29床 割合 25.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 1,617 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,188 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,035 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,221 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06:(一般入院)急性期一 | | | 2,277 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06:(一般入院)急性期一 | | | 1,936 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------|---------------------------|-----|--|-------|-----|-------|----------|-------|-------|-------|---|-------|--------|-----|---------------------|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|----|-----|------|-------|----|--|--------|----|--|--------|----|--|--------|-----|--|-------|---|-------|--------|------|--------------------|
| 360,139,1 江南139 | 布袋病院 | 〒483-8248 江南市五明町天王 4 5 | 221 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 607号 治験薬名称 OPC-34712 OPC-34712 OPC-34712 OPC-34712 OPC-34712FUM OPC-34712FUM OPC-34712LAI S-812217 SEP-363856 SEP-363856 BI425809</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 6067号</p> <table border="0"> <tr> <td>内・注・外</td> <td>区分</td> <td>対象患者数</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ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>2:第Ⅱ相</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3:外用薬</td> <td>1:第Ⅰ相</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <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>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>3</td> <td></td> </tr> </table> <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>34</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>30</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>144</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>221床</td> <td>費用徴収病床数 1床 割合 0.5%</td> </tr> </table> <p>徴収開始年月日：平成27年 2月 1日</p> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | 3:外用薬 | 1:第Ⅰ相 | 2 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 34 | | 02:2人室 | 12 | | 03:3人室 | 30 | | 04:4人室 | 144 | | 01:個室 | 1 | 3,300 | 全許可病床数 | 221床 | 費用徴収病床数 1床 割合 0.5% |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:外用薬 | 1:第Ⅰ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 34 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 144 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 221床 | 費用徴収病床数 1床 割合 0.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 360,157,3 江南157 | 愛岐中央眼科 | 〒483-8252 江南市大間町南大間 5 | 15 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6319号</p> <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>15床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 20.0%</td> </tr> </table> <p>徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 05:5人室以上 | 12 | | 01:個室 | 3 | 5,500 | 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 3床 割合 20.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 3床 割合 20.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|----------------|----------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|----|-------|--------|----|--|--------|-----|--------------------|-------|---|--------|-------|-----|-------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|------|-----------------------|
| 380,003,5 (381,003,0) 小牧3 | 小牧市民病院 | 〒485-0044 小牧市常普請1-20 | 520 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 570号 治験薬名称 MK3475 E8002 ONO-4538・BMS-98</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 6213号</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>96</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>40</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>228</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>19,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>112</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>36</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>520床</td> <td>費用徴収病床数 156床 割合 30.0%</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 67号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 5,500</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 61号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 2,090</p> <p>徴収開始年月日：平成29年 7月 1日 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 96 | | 02:2人室 | 40 | | 04:4人室 | 228 | | 01:個室 | 2 | 19,800 | 01:個室 | 112 | 7,700 | 01:個室 | 6 | 6,600 | 02:2人室 | 36 | 2,200 | 全許可病床数 | 520床 | 費用徴収病床数 156床 割合 30.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 96 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 228 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 112 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 36 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 520床 | 費用徴収病床数 156床 割合 30.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 380,069,6 小牧69 | 医療法人啓生会小牧クリニック | 〒485-0023 小牧市北外山桜井807-5 | 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 5367号</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>18</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 1床 割合 5.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成28年 2月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 2,000 | 02:2人室 | 18 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 1床 割合 5.3% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 1床 割合 5.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|----------------|-------------------------|-----|---|
| 380,094,4 小牧94 | 医療法人双寿会塚原外科・内科 | 〒485-0029 小牧市中央2-185 | | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5532号 徴収開始年月日：平成24年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 11 01:個室 8 3,193 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 8床 割合 42.1% 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 64号 徴収開始年月日：平成20年 5月 1日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 500 02:リハビリテーション 500 |
| 380,098,5 小牧98 | 小牧第一病院 | 〒485-0029 小牧市中央5-39 | 170 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6129号 徴収開始年月日：平成28年 3月 1日 区分 病床数 徴収金額 02:2人室 14 03:3人室 18 04:4人室 92 01:個室 2 8,800 01:個室 4 5,500 01:個室 40 4,400 全許可病床数 170床 費用徴収病床数 46床 割合 27.1% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1067号 徴収開始年月日：平成18年10月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 08:(一般入院) 地域一般 1,910 |
| 380,105,8 小牧105 | エンゼルレディースクリニック | 〒485-0029 小牧市中央2-22 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6229号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 4 02:2人室 2 04:4人室 4 01:個室 7 5,000 01:個室 2 7,000 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|--------------------------------|---------------------------|-----|---|
| 380,150,4 小牧150 | 平松内科呼吸器内科 小牧ぜんそく睡眠リハビリクリニック | 〒485-0041 小牧市小牧1-565-3 | 4 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4751号 徴収開始年月日：平成24年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 01:個室 2 1,500 全許可病床数 4床 費用徴収病床数 2床 割合 50.0% |
| 380,162,9 小牧162 | いわた眼科クリニック | 〒485-0029 小牧市中央5-40 | | 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 221号 徴収開始年月日：令和 2年 9月 8日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 Clareon Vivity 30500BZX0004100 270,000 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029400 270,000 Clareon 非球面 Pan 30300BZX0015300 300,000 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029300 270,000 Clareon 非球面 Pan 30400BZX0025000 300,000 テクニスシナジー オプティブル 30200BZX0005500 270,000 テクニスシナジー トーリック II オ 30200BZX0013900 300,000 |
| 380,167,8 小牧167 | 石田眼科 | 〒485-0033 小牧市郷中1-170 | | 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 162号 徴収開始年月日：令和 2年 6月 25日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 187,220 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 163,020 テクニス マルチフォーカル フ 22300BZX0027700 141,020 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 231,220 テクニスシナジー VB Simp 30200BZX0005500 197,500 テクニスシナジー TVB Sim 30200BZX0013900 205,500 |
| 380,173,6 小牧173 | 小牧ようてい記念病院 | 〒485-0077 小牧市西之島丁田1963 | 120 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6253号 徴収開始年月日：平成31年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 04: 4人室 104 01:個室 2 3,850 01:個室 7 2,970 01:個室 7 2,200 全許可病床数 120床 費用徴収病床数 16床 割合 13.3% |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|-------------|--------------------------|-----|---|----|-----|------|--------|----|--|--------|----|--|--------|---|-------|--------|-----|-----|--------|-----|---------------------|-------|----|-------|-------|---|--------|--------|------|----------------------|
| 390,011,6 (391,011,1) 稲沢11 | 稲沢市民病院 | 〒492-8510 稲沢市長東町沼100 | 278 | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 13号 徴収開始年月日：平成29年 2月28日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FREE STYLE リブレ 7,800 2:無 0</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6257号 徴収開始年月日：平成28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>26</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>14</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>152</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>28</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>49</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>278床</td> <td>費用徴収病床数 83床 割合 29.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 475号 徴収開始年月日：平成26年11月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 1,100</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1070号 徴収開始年月日：平成26年11月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01:(一般入院)急性期一 2,620</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 26 | | 02:2人室 | 14 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 152 | | 01:個室 | 28 | 5,500 | 01:個室 | 49 | 8,800 | 01:個室 | 6 | 11,000 | 全許可病床数 | 278床 | 費用徴収病床数 83床 割合 29.9% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 152 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 28 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 49 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 278床 | 費用徴収病床数 83床 割合 29.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 390,062,9 稲沢62 | 医療法人洲栄会山村外科 | 〒492-8144 稲沢市小池1-4-25 | 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 6248号 徴収開始年月日：平成24年 7月20日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td>550</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 | 02:2人室 | 2 | | 04:4人室 | 8 | | 01:個室 | 1 | 2,200 | 02:2人室 | 8 | 550 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------------|-----------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|----|--|---------|----|--|---------|----|--|---------|-----|--|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|---------|---|-------|---------|---|--------|---------|---|-------|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 390,106,4 稲沢106 | 愛知県厚生農業協同組合連合会 稲沢厚生病院 | 〒495-0012 稲沢市祖父江町本甲拾町野 7 | 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 6298号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>15</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>9</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>148</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>17</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>3</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>8</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>4</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>8</td><td>880</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>225床</td> <td>費用徴収病床数 49床 割合 21.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1189号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,780</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 15 | | 02: 2人室 | 4 | | 03: 3人室 | 9 | | 04: 4人室 | 148 | | 01:個室 | 8 | 8,800 | 01:個室 | 17 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 4,400 | 01:個室 | 3 | 3,300 | 02: 2人室 | 8 | 2,200 | 02: 2人室 | 4 | 1,100 | 02: 2人室 | 8 | 880 | 全許可病床数 | 225床 | 費用徴収病床数 49床 割合 21.8% | 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 | | | 2,780 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 148 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 8 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 8 | 880 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 225床 | 費用徴収病床数 49床 割合 21.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,780 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 390,109,8 稲沢109 | 医療法人回精会 北津島病院 | 〒490-1323 稲沢市平和町嫁振 3 0 7 | 294 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6018号 徴収開始年月日：平成26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>11</td><td></td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>16</td><td></td></tr> <tr><td>03: 3人室</td><td>63</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>188</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</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>3</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>2</td><td>1,650</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>294床</td> <td>費用徴収病床数 16床 割合 5.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 11 | | 02: 2人室 | 16 | | 03: 3人室 | 63 | | 04: 4人室 | 188 | | 01:個室 | 1 | 2,750 | 01:個室 | 5 | 3,300 | 01:個室 | 2 | 3,850 | 01:個室 | 1 | 4,400 | 01:個室 | 2 | 7,700 | 01:個室 | 3 | 16,500 | 02: 2人室 | 2 | 1,650 | 全許可病床数 | 294床 | 費用徴収病床数 16床 割合 5.4% | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 63 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 188 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 294床 | 費用徴収病床数 16床 割合 5.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------|--------------------------------|-------|--|-----|-----|------|---------|-----|-----|-----------|-------|-------|--------|-----|---------------------|---------|---|--------|---------|-----|---------------------|--------|------|----------------------|
| 390,115,5 稲沢115 | 医療法人六輪会六輪病院 | 〒490-1323 稲沢市平和町塩川104 | 105 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5792号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>72</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>10</td> <td>5,280</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>9</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>4</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>105床</td> <td>費用徴収病床数 23床 割合 21.9%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4人室 | 72 | | 05: 5人室以上 | 10 | | 01: 個室 | 10 | 5,280 | 01: 個室 | 9 | 3,300 | 02: 2人室 | 4 | 2,200 | 全許可病床数 | 105床 | 費用徴収病床数 23床 割合 21.9% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 72 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 10 | 5,280 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 9 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 105床 | 費用徴収病床数 23床 割合 21.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 390,139,5 稲沢139 | セブンベルクリニック | 〒492-8144 稲沢市小池4-122 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6099号 徴収開始年月日：平成25年 7月 1日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>9</td> <td>6,500</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> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 10 | | 01: 個室 | 9 | 6,500 | 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 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 9 | 6,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 390,141,1 稲沢141 | 三輪産婦人科 | 〒492-8271 稲沢市石橋2-150 | 12 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5133号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>16,200</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>5</td> <td>10,800</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>12床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 50.0%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 4 | | 02: 2人室 | 2 | | 01: 個室 | 1 | 16,200 | 01: 個室 | 5 | 10,800 | 全許可病床数 | 12床 | 費用徴収病床数 6床 割合 50.0% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 16,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 5 | 10,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 12床 | 費用徴収病床数 6床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 390,146,0 稲沢146 | 癒やしの森メンタルクリニック | 〒492-8208 稲沢市松下1-7-24たかビル1階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 165号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 <table border="0"> <tr> <td>診療科</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> </tr> <tr> <td>02: 精</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 02: 精 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 精 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 390,163,5 稲沢163 | 宮崎外科 | 〒492-8218 稲沢市西町3-224 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5400号 徴収開始年月日：平成28年 7月 1日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>6</td> <td>3,090</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</td> <td>2,060</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 42.1%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 03: 3人室 | 3 | | 04: 4人室 | 8 | | 01: 個室 | 6 | 3,090 | 02: 2人室 | 2 | 2,060 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 8床 割合 42.1% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 6 | 3,090 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | 2,060 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
|--------------------|--------------------------|---------------------------|-----|---|
| 390,180,9 稲沢180 | 大里あいわ眼科 | 〒492-8181 稲沢市日下部北町5-50 | | 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 133号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アルコン アクリソフIQ Pa 23100BZX0004200 290,000 アルコン アクリソフIQ Pa 23100BZX0004300 310,000 テクニスシンフォニーVB 22900BZX0000500 210,000 テクニスシンフォニー トーリッ 22900BZX0036000 230,000 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029400 300,000 Clareon非球面 Pano 30300BZX0015300 320,000 テクニス シナジーVB Sim 30200BZX0005500 280,000 テクニス シナジーTVB Si 30200BZX0013900 300,000 |
| 390,184,1 稲沢184 | 糖尿病・甲状腺・内視鏡 いわさかクリニック | 〒492-8271 稲沢市石橋5-22-1 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 13号 徴収開始年月日：令和 6年 8月 1日 販売名 徴収額 FreeStyleリブレ2 センサー 12,500 |
| 400,010,6 新城10 | 医療法人長生会茶白山 厚生病院 | 〒441-1307 新城市富沢453-1 | 48 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5886号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 03: 3人室 24 04: 4人室 12 01: 個室 3 2,200 01: 個室 5 3,630 02: 2人室 4 1,680 全許可病床数 48床 費用徴収病床数 12床 割合 25.0% |
| 400,057,7 新城57 | 医療法人星野病院 | 〒441-1615 新城市大野上野70-3 | 52 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6228号 徴収開始年月日：平成26年 5月 1日 区分 病床数 徴収金額 01: 個室 8 02: 2人室 4 03: 3人室 21 04: 4人室 16 01: 個室 2 3,000 01: 個室 1 5,000 全許可病床数 52床 費用徴収病床数 3床 割合 5.8% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 649号 徴収開始年月日：平成18年 7月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 11: (一般入院) 特別入院 1,190 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|------------|-------------------------------|---------|---|--------|-----|-----------------------|-------|---------------------|-------|-------------------------|-------|--|---------|-----|--|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|-----------------|--|--|-------|----|-------|----|----|--------|--|--|---------|
| 400,060,1 (401,060,6) 新城60 | 新城市民病院 | 〒441-1387 新城市北畑 3 2 - 1 | 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 6306号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>120</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>9,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>18</td> <td>7,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>11</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>24</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>199床</td> <td>費用徴収病床数 59床 割合 29.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1178号 徴収開始年月日：平成26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>2,785</td> </tr> <tr> <td>11: (一般入院) 特別入院</td> <td></td> <td></td> <td>1,010</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 3680号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04:チタン</td> <td></td> <td></td> <td>178,500</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 12 | | 02: 2人室 | 8 | | 04: 4人室 | 120 | | 01:個室 | 3 | 10,000 | 01:個室 | 3 | 9,000 | 01:個室 | 18 | 7,500 | 01:個室 | 11 | 5,000 | 01:個室 | 24 | 3,000 | 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 59床 割合 29.6% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,785 | 11: (一般入院) 特別入院 | | | 1,010 | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 04:チタン | | | 178,500 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 120 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 9,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 7,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 24 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 59床 割合 29.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,785 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11: (一般入院) 特別入院 | | | 1,010 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | | 178,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 400,070,0 新城70 | 宮本医院 | 〒441-1943 新城市海老野辺 2 3 | | <p>う蝕に罹患している患者の指導管理 (う蝕管理) 第 1354号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>継続管理種類</th> <th>価格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:フッ化物局所</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>02:小窩裂溝填塞</td> <td>1,000</td> </tr> </tbody> </table> | 継続管理種類 | 価格 | 01:フッ化物局所 | 1,000 | 02:小窩裂溝填塞 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 継続管理種類 | 価格 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:フッ化物局所 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:小窩裂溝填塞 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 410,120,1 東海120 | みわホームクリニック | 〒477-0031 東海市大田町蟹田 1 0 7 8 | | <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 31号 徴収開始年月日：令和 6年 6月18日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FreeStyle リブレ2 Reader</td> <td>7,000</td> </tr> <tr> <td>FreeStyle リブレ2 センサー</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>D e x c o m G 7 CGMシステム</td> <td>5,000</td> </tr> </tbody> </table> | 販売名 | 徴収額 | FreeStyle リブレ2 Reader | 7,000 | FreeStyle リブレ2 センサー | 6,000 | D e x c o m G 7 CGMシステム | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyle リブレ2 Reader | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyle リブレ2 センサー | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| D e x c o m G 7 CGMシステム | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|-----------|---------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--|--------|-----|--|----------|---|--|-------|----|-------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|------|-----------------------|
| 410,135,9 (411,135,4) 東海135 | 公立西知多総合病院 | 〒477-8522 東海市中ノ池 3-1-1 | 468 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 445号 治験薬名称 MR11A8 徴収開始年月日：平成30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 2</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 40号 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyleリブレ 7,780 1:有 8 FreeStyleリブレセンサ 7,780 1:有 8</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 6292号 徴収開始年月日：平成27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>38</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>296</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>10</td> <td>9,900</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>43</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>74</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>468床</td> <td>費用徴収病床数 128床 割合 27.4%</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 68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 7,700 5,500</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 62号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 2,090</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 38 | | 04:4人室 | 296 | | 05:5人室以上 | 6 | | 01:個室 | 10 | 9,900 | 01:個室 | 1 | 10,000 | 01:個室 | 43 | 6,600 | 01:個室 | 74 | 5,500 | 全許可病床数 | 468床 | 費用徴収病床数 128床 割合 27.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 38 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 296 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 43 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 74 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 468床 | 費用徴収病床数 128床 割合 27.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|---------------------------|-----|---|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|--------|----|--|--------|-----|--|----------|----|--|-------|---|-------|--------|------|--------------------|
| 410,140,9 東海140 | 小嶋病院 | 〒477-0031 東海市大田町後田1120 | 240 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5720号 徴収開始年月日：平成28年11月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">区分</td> <td style="text-align: center;">病床数</td> <td style="text-align: center;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">30</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align: right;">20</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td style="text-align: right;">24</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td style="text-align: right;">112</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td style="text-align: right;">50</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">4</td> <td style="text-align: right;">3,300</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">240床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 1.7%</td> </tr> </table> 時間外診察 (時間外診察) 第 109号 徴収額 710 2,090 4,620 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 30 | | 02:2人室 | 20 | | 03:3人室 | 24 | | 04:4人室 | 112 | | 05:5人室以上 | 50 | | 01:個室 | 4 | 3,300 | 全許可病床数 | 240床 | 費用徴収病床数 4床 割合 1.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 112 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 240床 | 費用徴収病床数 4床 割合 1.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 410,143,3 東海143 | 如来山内科・外科クリニック | 〒476-0014 東海市富貴ノ台2-165 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 97号 徴収額 500 徴収開始年月日：平成30年 1月 1日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 410,147,4 東海147 | 東海やまもと眼科 | 〒476-0003 東海市荒尾町本郷41-1 | | 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 213号 徴収開始年月日：令和 6年 1月 4日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">多焦点眼内レンズの販売名</td> <td style="text-align: center;">医薬品医療機器等法承認番号</td> <td style="text-align: center;">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;">325,000</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;">380,000</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 | 325,000 | テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 380,000 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 325,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 380,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|-------------|----------------------------------|-----|--|----------|-----|---------------|--------------|-------|--|-----------------|-------|--|--------|---|--|--------|-----|--|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|------|----------------------|
| 420,008,6 (421,008,1) 大府8 | 医療法人共和会共和病院 | 〒474-0071 大府市梶田町 2 - 1 2 3 | 266 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 350号 治験薬名称 Lu AA36143 Lu AA36143 DSP-5423P 塩酸ジプラシドン水和物 塩酸ジプラシドン水和物</p> <p>内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 1:内服薬 3:第Ⅲ相 10 1:内服薬 3:第Ⅲ相 10 3:外用薬 3:第Ⅲ相 6 1:内服薬 3:第Ⅲ相 4 1:内服薬 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 6111号 徴収開始年月日：平成28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>26</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>28</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>156</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>41</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>4,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>266床</td> <td>費用徴収病床数 50床 割合 18.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 52号 徴収額 682</p> <p>徴収開始年月日：平成25年 4月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 26 | | 02:2人室 | 28 | | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 156 | | 01:個室 | 41 | 3,000 | 01:個室 | 7 | 4,000 | 01:個室 | 2 | 5,000 | 全許可病床数 | 266床 | 費用徴収病床数 50床 割合 18.8% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 156 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 41 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 266床 | 費用徴収病床数 50床 割合 18.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 420,059,9 大府59 | 早川クリニック | 〒474-0073 大府市東新町 2 - 1 4 0 2階 | | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 105号 治験薬名称 MO16455 CS-8958</p> <p>内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 1:内服薬 3:第Ⅲ相 8 3:外用薬 3:第Ⅲ相 30</p> <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 50号 徴収開始年月日：平成29年 5月11日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機器の販売名</th> <th>徴収額</th> <th>医療機器管理室 技師の人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FreeStyleリブレ</td> <td>7,500</td> <td></td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレセンサ</td> <td>7,500</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 技師の人数 | FreeStyleリブレ | 7,500 | | FreeStyleリブレセンサ | 7,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 7,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレセンサ | 7,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|-----------------|-------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--|---------|---|--|---------|---|--|---------|-----|--|-----------|---|--|-------|---|-------|-------|----|-------|--------|------|---------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|
| 420,060,7 (421,060,2) 大府60 | あいち小児保健医療総合センター | 〒474-0038 大府市森岡町 7 - 4 2 6 | 200 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 573号 治験薬名称 ヌシネルセン 2:注射薬 3:第Ⅲ相 1 ラブリズマブ 2:注射薬 3:第Ⅲ相 4 フェソテロジン 1:内服薬 3:第Ⅲ相 1 フェソテロジン 1:内服薬 3:第Ⅲ相 1 レベチラセタム 1:内服薬 3:第Ⅲ相 2 ミダゾラム 1:内服薬 3:第Ⅲ相 2 ミダゾラム 1:内服薬 3:第Ⅲ相 1 サクビトリルバルサルタンナトリ 1:内服薬 2:第Ⅱ相 1 メサラジン 1:内服薬 2:第Ⅱ相 1 メサラジン 1:内服薬 2:第Ⅱ相 1 フェブキシスタット 1:内服薬 2:第Ⅱ相 1 somapacitan 2:注射薬 3:第Ⅲ相 1</p> <p>徴収開始年月日：令和元年 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 5870号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>55</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>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>108</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05: 5人室以上</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>11</td> <td>5,230</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>200床</td> <td>費用徴収病床数 19床 割合 9.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 515号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <p>200床以上の病院の再診 (病院再診) 第 54号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 167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>2,560</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,880</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,830</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 55 | | 02: 2人室 | 4 | | 03: 3人室 | 6 | | 04: 4人室 | 108 | | 05: 5人室以上 | 8 | | 01:個室 | 8 | 1,100 | 01:個室 | 11 | 5,230 | 全許可病床数 | 200床 | 費用徴収病床数 19床 割合 9.5% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,560 | 02:リハビリテーション | 1,880 | 02:リハビリテーション | 1,830 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 55 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 108 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 5,230 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 200床 | 費用徴収病床数 19床 割合 9.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,560 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,880 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,830 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 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 918号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 38: (一般入院) 7対1入 2,460 徴収開始年月日: 平成26年 4月 1日 |
| 420,070,6 大府70 | 医療法人 広川レディースクリニック | 〒474-0055 大府市一屋町4-88 | 18 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5365号 徴収開始年月日: 平成28年 3月 3日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 5 04:4人室 4 01:個室 1 15,000 01:個室 1 12,000 01:個室 4 8,000 01:個室 3 6,000 全許可病床数 18床 費用徴収病床数 9床 割合 50.0% |
| 420,076,3 大府76 | 産院いしがせの森 | 〒474-0038 大府市森岡町1-193 | 18 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4829号 徴収開始年月日: 平成24年 2月20日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 10 01:個室 5 10,000 01:個室 2 11,000 01:個室 1 20,000 全許可病床数 18床 費用徴収病床数 8床 割合 44.4% |
| 420,087,0 大府87 | はやかわ耳鼻咽喉科クリニック | 〒474-0073 大府市東新町2-1401階 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 459号 徴収開始年月日: 平成26年 7月 1日 治験薬名称 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 S-524101 1:内服薬 3:第Ⅲ相 10 |
| 420,092,0 大府92 | あおぞらファミリークリニック | 〒474-0041 大府市吉田町半ノ木45-1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5764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 04:4人室 12 01:個室 1 16,500 01:個室 2 4,400 01:個室 4 3,300 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% 時間外診察 (時間外診察) 第 111号 徴収額 4,620 徴収開始年月日: 平成27年 5月20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 |
|--------------------|----------------------|----------------------------|-----|--|
| 420,094,6 大府94 | 前原整形外科リハビリテーションクリニック | 〒474-0002 大府市北崎町5-55 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5587号 徴収開始年月日：平成27年 9月 5日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 6,000 01:個室 6 4,000 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% |
| 420,096,1 大府96 | 順和クリニック | 〒474-0073 大府市東新町3-1-2 | | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5711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 01:個室 2 5,500 01:個室 1 3,300 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 3床 割合 15.8% |
| 420,118,3 大府118 | ゆうCOCOROクリニック | 〒474-0061 大府市共和町5-69 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 204号 徴収開始年月日：令和 5年 7月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 35:心内 3,300 3,300 3,300 3,300 3,300 02:精 3,300 3,300 3,300 3,300 3,300 |
| 420,119,1 大府119 | 名古屋南脳神経外科クリニック | 〒474-0057 大府市共和町西流レ79-2 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6165号 徴収開始年月日：令和 5年 1月 1日 区分 病床数 徴収金額 02:2人室 2 04:4人室 12 01:個室 4 6,600 01:個室 1 22,000 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 5床 割合 26.3% |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------------|---------------------------------|-----|--|----|-----|------|----------|---|--|----------|---|-------|--------|----|---------------------|--------------|---------------|--------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| 420,121,7 大府121 | 浅見眼科手術クリニック | 〒474-0073 大府市東新町 2 - 1 6 5 | 3 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6264号 徴収開始年月日：令和 5年11月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,000</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> <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 204号 徴収開始年月日：令和 5年11月14日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルコン Clareon シン</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>271,700</td> </tr> <tr> <td>アルコン Clareon トー</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>293,700</td> </tr> <tr> <td>AMO テクニスマルチフォーカ</td> <td>22100BZX0019500</td> <td>183,700</td> </tr> <tr> <td>AMO テクニスマルチフォーカ</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>183,700</td> </tr> <tr> <td>AMO テクニスシナジーVB</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>270,600</td> </tr> <tr> <td>AMO テクニスシナジーTVB</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>292,600</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>271,700</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>293,700</td> </tr> <tr> <td>フラインビジョンHP</td> <td>30400BZX0019700</td> <td>259,600</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>275,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | | 01:個室 | 1 | 3,000 | 全許可病床数 | 3床 | 費用徴収病床数 1床 割合 33.3% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | アルコン Clareon シン | 30200BZX0029400 | 271,700 | アルコン Clareon トー | 30300BZX0015300 | 293,700 | AMO テクニスマルチフォーカ | 22100BZX0019500 | 183,700 | AMO テクニスマルチフォーカ | 22300BZX0027700 | 183,700 | AMO テクニスシナジーVB | 30200BZX0005500 | 270,600 | AMO テクニスシナジーTVB | 30200BZX0013900 | 292,600 | Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029300 | 271,700 | Clareon 非球面 Pan | 30400BZX0025000 | 293,700 | フラインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 259,600 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 275,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 3床 | 費用徴収病床数 1床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon シン | 30200BZX0029400 | 271,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon トー | 30300BZX0015300 | 293,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMO テクニスマルチフォーカ | 22100BZX0019500 | 183,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMO テクニスマルチフォーカ | 22300BZX0027700 | 183,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMO テクニスシナジーVB | 30200BZX0005500 | 270,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMO テクニスシナジーTVB | 30200BZX0013900 | 292,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029300 | 271,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30400BZX0025000 | 293,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| フラインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 259,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 275,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 430,034,0 知多市34 | 医療法人清樹会知多サザンクリニック | 〒478-0026 知多市南粕谷新海 1 - 1 1 5 | 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 5359号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>2,600</td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>2</td> <td>1,000</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 | 02: 2 人室 | 2 | | 04: 4 人室 | 8 | | 01:個室 | 2 | 5,700 | 01:個室 | 5 | 2,600 | 02: 2 人室 | 2 | 1,000 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 2,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 2 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 430,049,8 知多市49 | 原田レディースクリニック | 〒478-0063 知多市寺本新町 1 - 1 7 2 | 1 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 3137号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>15,000</td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>2</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>16床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | | 04: 4 人室 | 4 | | 01:個室 | 5 | 8,000 | 01:個室 | 1 | 15,000 | 02: 2 人室 | 2 | 3,000 | 全許可病床数 | 16床 | 費用徴収病床数 8床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 15,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 2 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------|------------------------------|-----|---|----|-----|------|----------|----|--------|--------|---|-------|--------|----|-------|----------|----|-------|----------|-----|----------------------|----------|-----|--|----------|----|-------|----------|----|-----|--------|------|-----------------------|
| 430,056,3 知多市56 | 梅が丘クリニック | 〒478-0017 知多市新知笠取 2 9 - 1 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 114号 徴収額 1,000 徴収開始年月日：令和 2年 7月 1日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 430,073,8 知多市73 | 西知多リハビリテーション病院 | 〒478-0021 知多市岡田野崎 1 3 | 59 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5557号 徴収開始年月日：平成27年 5月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 446 2128 638"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>40</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>16</td> <td>1,620</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>60床</td> <td>費用徴収病床数 20床 割合 33.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4 人室 | 40 | | 01: 個室 | 2 | 8,000 | 01: 個室 | 2 | 6,000 | 02: 2 人室 | 16 | 1,620 | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 20床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 16 | 1,620 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 20床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 430,074,6 知多市74 | 知多小嶋記念病院 | 〒478-0017 知多市新知永井 2 - 1 | 227 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5724号 徴収開始年月日：平成29年 1月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 718 2128 1005"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>15</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>15</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>112</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>40</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>40</td> <td>550</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>227床</td> <td>費用徴収病床数 113床 割合 49.8%</td> </tr> </tbody> </table> 時間外診察 (時間外診察) 第 110号 徴収額 710 2,090 4,620 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 | 1 | 11,000 | 01: 個室 | 2 | 8,800 | 01: 個室 | 15 | 6,600 | 01: 個室 | 15 | 3,850 | 02: 2 人室 | 2 | | 04: 4 人室 | 112 | | 04: 4 人室 | 40 | 2,200 | 04: 4 人室 | 40 | 550 | 全許可病床数 | 227床 | 費用徴収病床数 113床 割合 49.8% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 15 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 15 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 112 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 40 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 40 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 227床 | 費用徴収病床数 113床 割合 49.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|-----------------|----------------------------------|--------|---|-------|-------|--------|----------|-----|---------|--------|-------|--------|--------|----|--------|--------|----------|--------|----------|--------|---|---------|--------|----------------------|--------|--------|------|--------|-----------------|------|---------------------|--------|------|------|------|-----------------|--|--|--------|
| 440,022,3 知立22 | 医療法人深谷会富士病院 | 〒472-0007 知立市牛田町西屋敷 1 3 7 - 1 | 130 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5825号 徴収開始年月日：平成26年 5月 1日</p> <table border="1"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>12</td> <td>2, 200</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>4</td> <td>6, 600</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>4, 400</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>4</td> <td>3, 300</td> </tr> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>108</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>130床</td> <td>費用徴収病床数 22床 割合 16.9%</td> </tr> </table> <p>入院期間が 1 8 0 日を超える入院 (超過入院) 第 1197号 徴収開始年月日：令和 2年 9月 1日</p> <table border="1"> <tr> <td>入院料区分</td> <td>対象者数</td> <td>徴収日数</td> <td>徴収料金</td> </tr> <tr> <td>04: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2, 420</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2 人室 | 12 | 2, 200 | 01: 個室 | 4 | 6, 600 | 01: 個室 | 2 | 4, 400 | 01: 個室 | 4 | 3, 300 | 04: 4 人室 | 108 | | 全許可病床数 | 130床 | 費用徴収病床数 22床 割合 16.9% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 04: (一般入院) 急性期一 | | | 2, 420 | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 12 | 2, 200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | 6, 600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 4, 400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | 3, 300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 108 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 130床 | 費用徴収病床数 22床 割合 16.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: (一般入院) 急性期一 | | | 2, 420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 440,024,9 知立24 | 医療法人秋田病院 | 〒472-0056 知立市宝 2 - 6 - 1 2 | 150 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 124号 徴収開始年月日：平成23年11月 1日</p> <table border="1"> <tr> <td>治験薬名称</td> <td>内・注・外</td> <td>区分</td> <td>対象患者数</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>S F P P</td> <td>3:外用薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>8</td> <td></td> </tr> </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 6309号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>136</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>16, 500</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>10</td> <td>9, 000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>7, 000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>150床</td> <td>費用徴収病床数 14床 割合 9.3%</td> </tr> </table> <p>入院期間が 1 8 0 日を超える入院 (超過入院) 第 1183号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <tr> <td>入院料区分</td> <td>対象者数</td> <td>徴収日数</td> <td>徴収料金</td> </tr> <tr> <td>04: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2, 200</td> </tr> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | S F P P | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4 人室 | 136 | | 01: 個室 | 2 | 16, 500 | 01: 個室 | 10 | 9, 000 | 01: 個室 | 2 | 7, 000 | 全許可病床数 | 150床 | 費用徴収病床数 14床 割合 9.3% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 04: (一般入院) 急性期一 | | | 2, 200 |
| 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| S F P P | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 136 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 16, 500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 10 | 9, 000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 7, 000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 150床 | 費用徴収病床数 14床 割合 9.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: (一般入院) 急性期一 | | | 2, 200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 440,052,0 知立52 | 医療法人松井みみはなクリニック | 〒472-0055 知立市鳥居 1 - 1 2 - 1 3 | | <p>時間外診察 (時間外診察) 第 70号 徴収開始年月日：平成27年 3月 1日</p> <table border="1"> <tr> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>850</td> </tr> <tr> <td>2, 500</td> </tr> <tr> <td>4, 800</td> </tr> <tr> <td>650</td> </tr> <tr> <td>1, 900</td> </tr> <tr> <td>4, 200</td> </tr> </table> | 徴収額 | 850 | 2, 500 | 4, 800 | 650 | 1, 900 | 4, 200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2, 500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4, 800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1, 900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4, 200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------|-------------------------------|--------------------------|-----|--|-----|-----|----------------------|-------|--------------------|-------|--------|---|--|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|-----|---------------------|
| 440,056,1 知立56 | 医療法人セントファミリークリニック | 〒472-0055 知立市鳥居1-18-3 | 11 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5134号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: left;">区分</td> <td style="text-align: right;">病床数</td> <td style="text-align: right;">徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td style="text-align: right;">3</td> <td style="text-align: right;">8,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">4,320</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">3,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td style="text-align: right;">11床</td> <td>費用徴収病床数 5床 割合 45.5%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | | 02:2人室 | 2 | | 01:個室 | 3 | 8,000 | 02:2人室 | 1 | 4,320 | 02:2人室 | 1 | 3,000 | 全許可病床数 | 11床 | 費用徴収病床数 5床 割合 45.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 1 | 4,320 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 1 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 11床 | 費用徴収病床数 5床 割合 45.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 440,085,0 知立085 | 糖尿病・甲状腺・内科 はっとりクリニック 知立 | 〒472-0053 知立市南新地1-1-5 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 26号 徴収開始年月日：令和 6年 9月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: left;">販売名</td> <td style="text-align: right;">徴収額</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレ2 Reader</td> <td style="text-align: right;">7,000</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレ2 センサー</td> <td style="text-align: right;">7,000</td> </tr> </table> | 販売名 | 徴収額 | FreeStyleリブレ2 Reader | 7,000 | FreeStyleリブレ2 センサー | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレ2 Reader | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレ2 センサー | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|----------------------|---------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--|--------|-----|--|-------|----|--------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|------|-----------------------|
| 450,003,0 尾張旭3 | 独立行政法人労働者健康安全機構旭労災病院 | 〒488-0875 尾張旭市平子町北 6 1 | 250 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 389号 治験薬名称 GSK2834425 PF-04383119 徴収開始年月日：平成28年 7月 1日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 3:外用薬 3:第Ⅲ相 2 2:注射薬 3:第Ⅲ相 4</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6108号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>17</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>108</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>11</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>80</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>250床</td><td>費用徴収病床数 125床 割合 50.0%</td></tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 486号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 3,300 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 69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 2年 4月 1日</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 63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 2年 4月 1日</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1086号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01:(一般入院)急性期一 2,723 徴収開始年月日：平成26年 5月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 17 | | 04:4人室 | 108 | | 01:個室 | 10 | 11,000 | 01:個室 | 7 | 9,900 | 01:個室 | 11 | 8,800 | 01:個室 | 10 | 7,700 | 01:個室 | 7 | 6,600 | 04:4人室 | 80 | 1,650 | 全許可病床数 | 250床 | 費用徴収病床数 125床 割合 50.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 108 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 80 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 250床 | 費用徴収病床数 125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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|--------------------------------|-----|---|--------------|---------------|------|---------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|
| 450,037,8 尾張旭37 | 医療法人明峰会馬嶋眼科医院 | 〒488-0004 尾張旭市大久手町一の曾 1 1 5 | | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 613号 治験薬名称 オキシメタゾリン塩酸塩・後天性 内・注・外 区分 3:外用薬 3:第Ⅲ相 対象患者数 10 徴収額</p> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 124号 徴収開始年月日：令和 6年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>シンフォニー ZXR00V</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>170,000</td> </tr> <tr> <td>シンフォニー トーリック ZX</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>190,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスマルチフォーカル ZL</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>170,000</td> </tr> <tr> <td>PanOptix TNFNT0</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>PanOptix トーリック</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>シナジー DFR00V</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>シナジートーリックDFW150</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 | シンフォニー ZXR00V | 22900BZX0000500 | 170,000 | シンフォニー トーリック ZX | 22900BZX0036000 | 190,000 | テクニスマルチフォーカル ZL | 22300BZX0027700 | 170,000 | PanOptix TNFNT0 | 23100BZX0004200 | 250,000 | PanOptix トーリック | 23100BZX0004300 | 270,000 | シナジー DFR00V | 30200BZX0005500 | 250,000 | シナジートーリックDFW150 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| シンフォニー ZXR00V | 22900BZX0000500 | 170,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| シンフォニー トーリック ZX | 22900BZX0036000 | 190,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカル ZL | 22300BZX0027700 | 170,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PanOptix TNFNT0 | 23100BZX0004200 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PanOptix トーリック | 23100BZX0004300 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| シナジー DFR00V | 30200BZX0005500 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| シナジートーリックDFW150 | 30200BZX0013900 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 450,044,4 尾張旭44 | 浅野産婦人科 | 〒488-0867 尾張旭市城前町 4 - 1 - 9 | 9 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5510号 徴収開始年月日：平成24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></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>1,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>7,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>9床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 44.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | | 01:個室 | 1 | 1,500 | 01:個室 | 1 | 2,500 | 01:個室 | 1 | 5,000 | 01:個室 | 1 | 7,000 | 全許可病床数 | 9床 | 費用徴収病床数 4床 割合 44.4% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 9床 | 費用徴収病床数 4床 割合 44.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 450,086,5 尾張旭86 | 医療法人 可知整形外科 | 〒488-0066 尾張旭市南原山町赤土 2 7 5 | 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 5591号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>7,500</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>5,400</td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>6</td> <td>2,700</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 | 02: 2 人室 | 2 | | 04: 4 人室 | 8 | | 01: 個室 | 1 | 7,500 | 01: 個室 | 2 | 5,400 | 02: 2 人室 | 6 | 2,700 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 7,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 5,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 6 | 2,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|----------------|----------------------------|-----|--|----------|-----|---------------|--------------|-------|-------|-----------------|-------|--------|--------|---|-------|--------|----|-------|--------|------|----------------------|-------|---|-------|--------|-----|---------------------|
| 450,089,9 尾張旭89 | いしかわレディースクリニック | 〒488-0047 尾張旭市南栄町黒石64-5 | 15 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5224号 徴収開始年月日：平成26年10月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>4,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>15床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 46.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | | 02:2人室 | 2 | | 04:4人室 | 4 | | 01:個室 | 2 | 6,000 | 01:個室 | 2 | 4,000 | 01:個室 | 3 | 3,000 | 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 7床 割合 46.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 7床 割合 46.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 450,095,6 尾張旭95 | 医療法人なかじまクリニック | 〒488-0055 尾張旭市北山町六反田21 | | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 41号 徴収開始年月日：平成29年 5月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機器の販売名</th> <th>徴収額</th> <th>医療機器管理室 技師の人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FreeStyleリブレ</td> <td>7,560</td> <td>2:無 0</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレセンサ</td> <td>7,560</td> <td>2:無 0</td> </tr> </tbody> </table> | 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 技師の人数 | FreeStyleリブレ | 7,560 | 2:無 0 | FreeStyleリブレセンサ | 7,560 | 2:無 0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 7,560 | 2:無 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレセンサ | 7,560 | 2:無 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 450,127,7 尾張旭127 | くすのき内科 | 〒488-0855 尾張旭市旭前町4-7-2 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 90号 徴収開始年月日：平成28年11月 7日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:内</td> <td>1,600</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 | 01:内 | 1,600 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:内 | 1,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 460,031,9 高浜31 | 高浜愛レディースクリニック | 〒444-1332 高浜市湯山町3-9-6 | 8 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5504号 徴収開始年月日：平成18年 4月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td></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>8,640</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,400</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>8床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 03:3人室 | 3 | | 01:個室 | 2 | 8,640 | 01:個室 | 2 | 5,400 | 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 4床 割合 50.0% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 8,640 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 4床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 460,034,3 高浜34 | 高浜豊田病院 | 〒444-1332 高浜市湯山町6-7-3 | 142 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5948号 徴収開始年月日：令和元年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04:4人室</td> <td>84</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>44</td> <td>770</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>142床</td> <td>費用徴収病床数 58床 割合 40.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04:4人室 | 84 | | 01:個室 | 12 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 7,700 | 04:4人室 | 44 | 770 | 全許可病床数 | 142床 | 費用徴収病床数 58床 割合 40.8% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 84 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 44 | 770 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 142床 | 費用徴収病床数 58床 割合 40.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|-------------------|-------------|---------------------------|-----|--|
| 460,037,6 高浜37 | 泰生医院 | 〒444-1325 高浜市青木町5-6-26 | | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 42号 徴収開始年月日：平成29年 2月20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 8,000 2:無 0 FreeStyleリブレセンサ 8,000 2:無 0 |
| 460,039,2 高浜39 | 高浜翼眼科 | 〒444-1305 高浜市神明町8-13-8 | | 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 66号 徴収開始年月日：令和 3年 7月16日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 335,000 テクニス シナジー VB Si 30200BZX0005500 285,000 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 185,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 235,000 テクニス マルチフォーカル ワ 22300BZX0027700 185,000 |
| 470,036,6 岩倉36 | 岩倉病院 | 〒482-0015 岩倉市川井町北海戸1 | 141 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5508号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 19 04:4人室 60 01:個室 2 23,760 01:個室 2 21,600 01:個室 33 6,480 01:個室 23 5,400 01:個室 2 3,240 全許可病床数 141床 費用徴収病床数 62床 割合 44.0% 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 201号 徴収開始年月日：平成18年 3月13日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 3,240 02:リハビリテーション 3,240 02:リハビリテーション 3,240 |
| 470,040,8 岩倉40 | ようてい中央クリニック | 〒482-0003 岩倉市曾野町郷前17 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5867号 徴収開始年月日：平成26年 6月 1日 区分 病床数 徴収金額 04:4人室 12 01:個室 2 5,398 01:個室 1 4,380 02:2人室 4 3,056 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 |
|-------------------|-------------|-----------------------------|-----|---|
| 470,051,5 岩倉51 | 大野レディスクリニック | 〒482-0012 岩倉市稲荷町高畑10 | 12 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 3780号 徴収開始年月日：平成15年11月10日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 04:4人室 4 01:個室 6 8,000 全許可病床数 12床 費用徴収病床数 6床 割合 50.0% |
| 470,064,8 岩倉64 | いわくら眼科 | 〒482-0024 岩倉市旭町1-24 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 27号 徴収開始年月日：令和 2年 9月 8日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 167,750 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 191,950 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 235,950 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 257,950 |
| 470,065,5 岩倉65 | ともまつ眼科クリニック | 〒482-0031 岩倉市八剣町大門出先33-1 | | 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 108号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス マルチフォーカルワン 22300BZX0027700 205,600 テクニス マルチフォーカル ア 22100BZX0019500 205,600 テクニス シンフォニーVB 22900BZX0000500 205,600 テクニス シンフォニートーリッ 22900BZX0036000 260,600 アルコン アクリソフIQレスト 22000BZX0097000 216,600 アルコン アクリソフIQレスト 22600BZX0000700 262,800 アルコン アクリソフIQレスト 22600BZX0017900 216,600 アルコン アクリソフIQレスト 22700BZX0000600 262,800 アルコン アクリソフIQ Pa 23100BZX0004200 315,600 アルコン アクリソフIQ Pa 23100BZX0004300 370,600 Clareon Pan Opt 30200BZX0029400 315,600 ClareonPanOptix 30300BZX0015300 370,600 テクニスシナジー VB Sim 30200BZX0005500 315,600 テクニスシナジー TVB Si 30200BZX0013900 370,600 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|----------------------|---------------------------|-------|--|-------|-------|----|-------|-----|----------|-------|-------|----|--|--------------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|----|--|------------|-------|-------|---|--|-------------|-------|-------|----|--|----------|-------|-------|----|--|----------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|----|--|----|-----|------|-------|----|--|--------|---|--|--------|---|--|--------|----|--|----------|-----|--|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|------|----------------------|----|-------|----|----|---------|--|--------|--|
| 480,004,2 (481,004,7) 豊明4 | 桶狭間病院藤田こころ ケアセンター | 〒470-1168 豊明市栄町南館3-879 | 283 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 574号</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>内・注・外</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>B1409306</td> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>JNJ-54135419</td> <td>3:外用薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ブレクソピプラゾール</td> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ブレクソピプラゾール</td> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Rapastinel</td> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Rapastinel</td> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Valbenazine</td> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>SM-13496</td> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>SM-13496</td> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ME2112</td> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>7</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ME2112</td> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>24</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6293号</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>13</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>96</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>116</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>25,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>15,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>17</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>54</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>303床</td> <td>費用徴収病床数 73床 割合 24.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 1347号</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03:コバルト</td> <td></td> <td>75,000</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成25年 7月 1日 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 徴収開始年月日：平成12年 7月 1日</p> | 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | B1409306 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 12 | | JNJ-54135419 | 3:外用薬 | 2:第Ⅱ相 | 6 | | ブレクソピプラゾール | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 6 | | ブレクソピプラゾール | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | Rapastinel | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | Rapastinel | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | Valbenazine | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 10 | | SM-13496 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | SM-13496 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | ME2112 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | ME2112 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 24 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 13 | | 02:2人室 | 2 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 96 | | 05:5人室以上 | 116 | | 01:個室 | 1 | 25,000 | 01:個室 | 1 | 15,000 | 01:個室 | 17 | 3,000 | 01:個室 | 54 | 2,000 | 全許可病床数 | 303床 | 費用徴収病床数 73床 割合 24.1% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | | 75,000 | |
| 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| B1409306 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JNJ-54135419 | 3:外用薬 | 2:第Ⅱ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ブレクソピプラゾール | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ブレクソピプラゾール | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rapastinel | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rapastinel | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valbenazine | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SM-13496 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SM-13496 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ME2112 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ME2112 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 96 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 116 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 25,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 15,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 54 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 303床 | 費用徴収病床数 73床 割合 24.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 75,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|----------|-----------------------------|----------|--|-------|-------|----|-------|-----|---------|-------|-------|---|--|-------|-------|-------|---|--|-------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|--------------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|-------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|-----------------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|-----------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|--------------|-------|-------|---|--|--------------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|-------------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|--------------|-------|-------|---|--|--------------|-------|-------|---|--|-----------|-------|-------|---|--|-----------|-------|-------|---|--|-----------|-------|-------|---|--|-----------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|----|--|--------|-------|-------|---|--|-------|-------|-------|---|--|-------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|
| 480,016,6 (481,016,1) 豊明16 | 藤田医科大学病院 | 〒470-1101 豊明市沓掛町田楽ヶ窪1-98 | 137 6 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 579号</p> <p>徴収開始年月日：平成15年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>内・注・外</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>AJM-300</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>Z-100</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>NT201</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>CT-P10</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>MEDI4736</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>JNJ-54135419</td><td>3:外用薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>ASP015K</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>ALXN1210</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>ボスチニブ</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>ABL001</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>PKC412</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>ONO-1101</td><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>BMS-936558/7340</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>BI409306</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>7</td><td></td></tr> <tr><td>MPDL3280A</td><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>MEDI4736</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>JTZ-951</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>Risankizumab</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>Risankizumab</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>ONO-4538</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>FE99315</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>BI425809</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>RTA402</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>ヒトアドレノメデュリン</td><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>AP26113</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>BI425809</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>MK-3475</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>BGB-A317</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>AJM300</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>Syb L-0501</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>SJP-0133</td><td>3:外用薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>Risankizumab</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>Risankizumab</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>LY3074828</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>LY3074828</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>OPC-34712</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>OPC-34712</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>TAS-116</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>10</td><td></td></tr> <tr><td>RTA402</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>SP-04</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>SP-04</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>CNT01959</td><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>BMS-986165</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>アレクチニブ</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> </tbody> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | AJM-300 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | Z-100 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | NT201 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | CT-P10 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | MEDI4736 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | JNJ-54135419 | 3:外用薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | ASP015K | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | ALXN1210 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | ボスチニブ | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | ABL001 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | PKC412 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | ONO-1101 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | BMS-936558/7340 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | BI409306 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 7 | | MPDL3280A | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | MEDI4736 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | JTZ-951 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | Risankizumab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | Risankizumab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | ONO-4538 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | FE99315 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | BI425809 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | RTA402 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | ヒトアドレノメデュリン | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | AP26113 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | BI425809 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 8 | | MK-3475 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | BGB-A317 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | AJM300 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | Syb L-0501 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | SJP-0133 | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | Risankizumab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | Risankizumab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | LY3074828 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | LY3074828 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | OPC-34712 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | OPC-34712 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | TAS-116 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | RTA402 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | SP-04 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | SP-04 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | CNT01959 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | BMS-986165 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | アレクチニブ | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | |
| 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AJM-300 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Z-100 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NT201 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CT-P10 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MEDI4736 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JNJ-54135419 | 3:外用薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ASP015K | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ALXN1210 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ボスチニブ | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ABL001 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PKC412 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ONO-1101 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BMS-936558/7340 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BI409306 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MPDL3280A | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MEDI4736 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JTZ-951 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Risankizumab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Risankizumab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ONO-4538 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FE99315 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BI425809 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RTA402 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ヒトアドレノメデュリン | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AP26113 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BI425809 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MK-3475 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BGB-A317 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AJM300 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Syb L-0501 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SJP-0133 | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Risankizumab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Risankizumab | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LY3074828 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LY3074828 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OPC-34712 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OPC-34712 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TAS-116 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RTA402 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SP-04 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SP-04 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CNT01959 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BMS-986165 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アレクチニブ | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 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 |
|--------|--------|---------|-----|--|
| | | | | GZ/SAR402671 1:内服薬 2:第Ⅱ相 3 Pro-NETU 2:注射薬 3:第Ⅲ相 10 MED14736 2:注射薬 3:第Ⅲ相 2 BMN165 2:注射薬 3:第Ⅲ相 5 rhPTH(1-84) 2:注射薬 3:第Ⅲ相 1 CNT01275 2:注射薬 3:第Ⅲ相 1 レベチラセタム 1:内服薬 3:第Ⅲ相 1 TVCM-44 2:注射薬 3:第Ⅲ相 2 SPP-004 1:内服薬 3:第Ⅲ相 8 SPP-004 1:内服薬 3:第Ⅲ相 9 医療機器の治験に係る診療 (機器治験) 第 32号 徴収開始年月日:平成15年 7月 1日 治験機器名称 区分 対象患者数 徴収額 N P O 2 3 3:第Ⅲ相 20 M J - C P O 4 2 - 0 1 2 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 77号 徴収開始年月日:令和 4年 6月30日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 C2 コロナリーIVL カテー 0 1:有 27 IVLジェネレーター 0 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6049号 徴収開始年月日:平成27年12月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 159 01:個室 1 110,000 01:個室 6 77,000 01:個室 1 66,000 01:個室 17 55,000 01:個室 3 38,500 01:個室 9 33,000 01:個室 3 28,600 01:個室 3 27,500 01:個室 1 25,300 01:個室 7 22,000 01:個室 242 14,300 01:個室 15 12,100 01:個室 17 11,000 01:個室 12 5,500 02:2人室 6 03:3人室 3 04:4人室 740 05:5人室以上 71 04:4人室 60 1,100 全許可病床数 1376床 費用徴収病床数 397床 割合 28.9% |

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 |
|--------|--------|---------|-----|--|
| | | | | <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 70号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 64号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 267号 徴収開始年月日：平成28年 2月 1日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 3,850 02:リハビリテーション 3,850 02:リハビリテーション 3,850</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1080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 13:(特定入院) 7対1入 2,800</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 127号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アルコン アクリソフIQ Pa 23100BZX0004200 194,700 アクリソフIQ PanOpti 23100BZX0004300 194,700 アルコン アクリソフIQ AC 22600BZX0017900 129,700 アルコン アクリソフIQ AC 22700BZX0000600 129,700 アルコン アクリソフIQレスト 22000BZX0097000 129,700 アルコン アクリソフIQレスト 22600BZX0000700 129,700 AMO テクニスシンフォニーV 22900BZX0000500 129,700 AMO テクニスシンフォニーT 22900BZX0036000 129,700 AMO テクニスマルチフォーカ 22300BZX0027700 129,700 テクニスシナジーVB Simp 30200BZX0005500 275,000 テクニスシナジーTVB Sim 30200BZX0013900 330,000</p> <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 1号 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日 販売名 徴収額 FreeStyleリプレ2 13,750</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 |
|-------------------|------------------|---------------------------------|-----|---|
| | | | | 医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 16号 徴収額 11,000 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日 |
| 480,020,8 豊明20 | 平岩眼科 | 〒470-1116 豊明市新田町吉池 2 - 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 84号 徴収開始年月日：令和 3年12月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 160,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 180,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 240,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 260,000 |
| 480,043,0 豊明43 | 医療法人利靖会前原外科・整形外科 | 〒470-1141 豊明市阿野町西の海戸 1 6 - 1 | 11 | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 8号 徴収開始年月日：平成25年 2月 8日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 アクティブアーティキュレーショ 158,000 2:無 0 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5472号 徴収開始年月日：平成29年 3月 1日 区分 病床数 徴収金額 03: 3 人室 6 01: 個室 5 6,000 全許可病床数 11床 費用徴収病床数 5床 割合 45.5% |
| 480,048,9 豊明48 | 徹來レディスクリニック | 〒470-1121 豊明市西川町広原 5 | | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5709号 徴収開始年月日：平成24年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 |
| 480,060,4 豊明60 | 医療法人豊水会 みずのクリニック | 〒470-1152 豊明市前後町仙人塚 1 7 6 7 | 6 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6178号 徴収開始年月日：平成29年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 03: 3 人室 3 0 03: 3 人室 3 1,650 全許可病床数 6床 費用徴収病床数 3床 割合 50.0% |
| 480,062,0 豊明62 | 医療法人 豊明クリニック | 〒470-1154 豊明市新栄町 2 - 1 3 3 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 501号 徴収開始年月日：平成30年 6月26日 治験薬名称 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 丸山ワクチン 2:注射薬 3:第Ⅲ相 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 |
|-------------------|--------------------|--------------------------------|-----|--|
| 480,068,7 豊明68 | 藤田メンタルケアサテライト | 〒470-1148 豊明市阿野町滑65-2都築ビル2階 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療)第 502号 治験薬名称 ブレクスピブラゾール ブレクスピブラゾール 内・注・外 区分 1:内服薬 2:第Ⅱ相 6 1:内服薬 3:第Ⅲ相 1 徴収開始年月日:令和元年7月1日 対象患者数 徴収額 |
| 480,081,0 豊明81 | すえしげ眼科 | 〒470-1121 豊明市西川町広原20-1 | | 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 153号 徴収開始年月日:令和3年8月6日 多焦点眼内レンズの販売名 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 280,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22600BZX0017900 180,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22700BZX0000600 200,000 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 180,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 200,000 テクニス マルチフォーカル ワ 22300BZX0027700 160,000 テクニスシナジー VB Sim 30200BZX0005500 280,000 テクニスシナジー TVB Si 30200BZX0013900 300,000 Clareon PanOpti 30200BZX0029400 300,000 Clareon PanOpti 30300BZX0015300 320,000 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 |
| 480,088,5 豊明88 | 豊明ぜんご眼科 | 〒470-1132 豊明市間米町島川2155-2 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給)第 216号 徴収開始年月日:令和2年5月13日 多焦点眼内レンズの販売名 テクニスシンフォニーVB 22900BZX0000500 170,000 テクニスシンフォニートーリック 22900BZX0036000 190,000 Clareon PanOpti 30200BZX0029400 270,000 Clareon PanOpti 30300BZX0015300 290,000 Clareon Vivity 30500BZX0004100 270,000 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029300 270,000 Clareon 非球面 Pan 30400BZX0025000 290,000 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 |
| 480,091,9 豊明91 | やまだ形成外科・内分泌内科クリニック | 〒470-1151 豊明市前後町大狭間1448-11 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器)第 34号 徴収開始年月日:令和6年10月1日 販売名 徴収額 FreeStyleリブレ2 Reader 8,800 FreeStyleリブレ2 センサー 7,700 FreeStyleリブレ2 センサー(2個) 15,400 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|---------------------|----------------------------|---------|--|----|-----|------|---------|----|--|-----------|-----|--|--------|---|--------|--------|------|--------------------|--------|-------|--------|--------|----------|-------|---------|---------|-------|--------|---|-------|---------|---|-------|---------|---|-------|---------|---|-------|---------|---|-------|--------|------|----------------------|
| 490,013,1 日進13 | 医療法人大医会 日進 おりど病院 | 〒470-0115 日進市折戸町西田面110 | 130 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5773号 徴収開始年月日：平成27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>04: 4人室</td> <td>68</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05: 5人室以上</td> <td>24</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>18,700</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>6</td> <td>14,300</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>12,100</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>19</td> <td>9,350</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>7,150</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>5</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>1</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>1</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>129床</td> <td>費用徴収病床数 37床 割合 28.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 68号 徴収額 640 1,900 徴収開始年月日：平成22年 5月 1日</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 774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 1,640 徴収開始年月日：平成18年 7月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4人室 | 68 | | 05: 5人室以上 | 24 | | 01: 個室 | 1 | 18,700 | 01: 個室 | 6 | 14,300 | 01: 個室 | 1 | 12,100 | 01: 個室 | 19 | 9,350 | 01: 個室 | 1 | 7,150 | 01: 個室 | 1 | 5,500 | 02: 2人室 | 5 | 3,850 | 02: 2人室 | 1 | 5,500 | 02: 2人室 | 1 | 2,200 | 02: 2人室 | 1 | 1,650 | 全許可病床数 | 129床 | 費用徴収病床数 37床 割合 28.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 68 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 18,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 6 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 19 | 9,350 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 7,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 5 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 1 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 1 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 129床 | 費用徴収病床数 37床 割合 28.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 490,014,9 (491,014,4) 日進14 | 医療法人福友会福友病 院 | 〒470-0103 日進市北新町殿ヶ池上539 | 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 6251号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>14</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>164</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>7</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>185床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 3.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 2852号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03: コバルト</td> <td></td> <td>120,000</td> <td>120,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 14 | | 04: 4人室 | 164 | | 01: 個室 | 7 | 3,850 | 全許可病床数 | 185床 | 費用徴収病床数 7床 割合 3.8% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03: コバルト | | 120,000 | 120,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 164 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 7 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 185床 | 費用徴収病床数 7床 割合 3.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: コバルト | | 120,000 | 120,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|---------------------|------------------------------|-------|--|----------|-----|---------|--------|--------------|-------|--------|---|-----------------|-------|-----|--------|-------|-------|--------|-------|----|--------|--------|-------|-------|--------|--------|-------|--------|----------|---------------------|--|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|--------|-----|----------------------|
| 490,015,6 日進15 | 医療法人財団愛泉会 愛知国際病院 | 〒470-0111 日進市米野木町南山987-31 | 72 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 507号 治験薬名称 丸山ワクチン 丸山ワクチン 丸山ワクチン</p> <p>徴収開始年月日：平成30年 5月18日</p> <table border="1"> <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>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>2</td> <td>236</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 6159号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</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>25</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>6,710</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>15</td> <td>7,810</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>14,410</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>14,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>9,460</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>72床</td> <td>費用徴収病床数 29床 割合 40.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | 236 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 10 | | 04:4人室 | 8 | | 05:5人室以上 | 25 | | 01:個室 | 3 | 6,710 | 01:個室 | 15 | 7,810 | 01:個室 | 1 | 14,410 | 01:個室 | 2 | 14,300 | 01:個室 | 8 | 9,460 | 全許可病床数 | 72床 | 費用徴収病床数 29床 割合 40.3% |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | 236 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 6,710 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 7,810 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 14,410 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 9,460 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 72床 | 費用徴収病床数 29床 割合 40.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 490,030,5 日進30 | 杉上クリニック | 〒470-0131 日進市岩崎町芦廻間87-1 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4762号 徴収開始年月日：平成24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>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>12,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>15,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>6,000</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 | 02:2人室 | 2 | | 04:4人室 | 8 | | 01:個室 | 1 | 10,000 | 01:個室 | 1 | 12,000 | 01:個室 | 1 | 15,000 | 02:2人室 | 4 | 5,000 | 02:2人室 | 2 | 6,000 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 15,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 490,093,3 日進93 | いしやま内科クリニック | 〒470-0124 日進市浅田町西前田301 | | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 43号 徴収開始年月日：平成29年 4月 5日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機器の販売名</th> <th>徴収額</th> <th>医療機器管理室</th> <th>技師の人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FreeStyleリブレ</td> <td>7,500</td> <td>2:無</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレセンサ</td> <td>7,500</td> <td>2:無</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> | 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 | 技師の人数 | FreeStyleリブレ | 7,500 | 2:無 | 0 | FreeStyleリブレセンサ | 7,500 | 2:無 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 7,500 | 2:無 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレセンサ | 7,500 | 2:無 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|-----------------------------|-----|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|
| 490,114,7 日進114 | こめの木いぐち眼科 | 〒470-0111 日進市米野木町宮前107-4 | | 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 193号 徴収開始年月日：令和 2年 9月 3日 <table border="0"> <tr> <td>多焦点眼内レンズの販売名</td> <td>医薬品医療機器等法承認番号</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>288,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ レ</td> <td>22600BZX0000700</td> <td>338,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー VB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>188,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー トーリ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>238,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>370,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>370,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー-VB Simp</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー-TVB Sim</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>370,000</td> </tr> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 288,000 | アルコン アクリソフ IQ レ | 22600BZX0000700 | 338,000 | テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 188,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 238,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 320,000 | Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 320,000 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 370,000 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 320,000 | Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 370,000 | テクニスシナジー-VB Simp | 30200BZX0005500 | 320,000 | テクニスシナジー-TVB Sim | 30200BZX0013900 | 370,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 288,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ レ | 22600BZX0000700 | 338,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 188,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 238,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 370,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 370,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー-VB Simp | 30200BZX0005500 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー-TVB Sim | 30200BZX0013900 | 370,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 490,123,8 日進123 | アガベクリニック | 〒470-0115 日進市折戸町孫三ヶ入61 | 17 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5991号 徴収開始年月日：令和 2年10月 1日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>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>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>7,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>1</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>25床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 32.0%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 7 | | 02:2人室 | 2 | | 04:4人室 | 8 | | 01:個室 | 2 | 7,500 | 01:個室 | 5 | 5,500 | 02:2人室 | 1 | 6,000 | 全許可病床数 | 25床 | 費用徴収病床数 8床 割合 32.0% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 1 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 25床 | 費用徴収病床数 8床 割合 32.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 490,124,6 日進124 | 梅森たかせ眼科 | 〒470-0133 日進市梅森台3-144 | | 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 102号 徴収開始年月日：令和 4年 4月 8日 <table border="0"> <tr> <td>多焦点眼内レンズの販売名</td> <td>医薬品医療機器等法承認番号</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>テクニスマルチフォーカルワンピ</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>140,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニー</td> <td>22900BZX0000600</td> <td>150,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニー トーリッ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>170,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー-VBSimpl</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>240,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー-TVB Sim</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>260,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンアクリソフIQPan0</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>285,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンアクリソフIQPan0</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>アイエフー1 アイシー</td> <td>22300BZX0042700</td> <td>180,000</td> </tr> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニスマルチフォーカルワンピ | 22300BZX0027700 | 140,000 | テクニスシンフォニー | 22900BZX0000600 | 150,000 | テクニスシンフォニー トーリッ | 22900BZX0036000 | 170,000 | テクニスシナジー-VBSimpl | 30200BZX0005500 | 240,000 | テクニスシナジー-TVB Sim | 30200BZX0013900 | 260,000 | アルコンアクリソフIQPan0 | 23100BZX0004200 | 285,000 | アルコンアクリソフIQPan0 | 23100BZX0004300 | 300,000 | アイエフー1 アイシー | 22300BZX0042700 | 180,000 | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカルワンピ | 22300BZX0027700 | 140,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニー | 22900BZX0000600 | 150,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニー トーリッ | 22900BZX0036000 | 170,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー-VBSimpl | 30200BZX0005500 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー-TVB Sim | 30200BZX0013900 | 260,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフIQPan0 | 23100BZX0004200 | 285,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフIQPan0 | 23100BZX0004300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アイエフー1 アイシー | 22300BZX0042700 | 180,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------------------|------------------------------|-----|---|--------------|---------------|------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|------------|-----------------|---------|
| 490,130,3 日進130 | レディースクリニック アンジュ | 〒470-0135 日進市岩崎台1-1208 | 16 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6105号 徴収開始年月日：令和 4年 5月 2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>13,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>15,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>18,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>40,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>16床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 43.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 13,000 | 01:個室 | 1 | 15,000 | 01:個室 | 1 | 18,000 | 01:個室 | 1 | 40,000 | 02:2人室 | 2 | 8,000 | 01:個室 | 9 | | 全許可病床数 | 16床 | 費用徴収病床数 7床 割合 43.8% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 13,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 15,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 18,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 40,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 16床 | 費用徴収病床数 7床 割合 43.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 490,135,2 日進135 | 日進南病院 | 〒470-0128 日進市浅田平子3-320 | 176 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6220号 徴収開始年月日：令和 5年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>160</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>176床</td> <td>費用徴収病床数 16床 割合 9.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 160 | | 01:個室 | 8 | 5,500 | 01:個室 | 8 | 3,300 | 全許可病床数 | 176床 | 費用徴収病床数 16床 割合 9.1% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 176床 | 費用徴収病床数 16床 割合 9.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 500,093,1 愛知93 | 医療法人和合会和合病院 | 〒470-0151 愛知郡東郷町諸輪北木戸西108 | 511 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5611号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>25</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>30</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>48</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>387</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>511床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 0.6%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 25 | | 02:2人室 | 18 | | 03:3人室 | 30 | | 04:4人室 | 48 | | 05:5人室以上 | 387 | | 01:個室 | 3 | 2,200 | 全許可病床数 | 511床 | 費用徴収病床数 3床 割合 0.6% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 387 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 511床 | 費用徴収病床数 3床 割合 0.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 500,209,3 愛知209 | 東郷はせがわ眼科 | 〒470-0162 愛知郡東郷町春木塩田1824 | | 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 206号 徴収開始年月日：令和 5年10月19日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーオプティブルー</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーオプティブルー</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>ファインビジョンHP</td> <td>30400BZX0019700</td> <td>260,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | 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 | テクニスシナジーオプティブルー | 30200BZX0005500 | 270,000 | テクニスシナジーオプティブルー | 30200BZX0013900 | 290,000 | ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 260,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーオプティブルー | 30200BZX0005500 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーオプティブルー | 30200BZX0013900 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 260,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|------------------------|------------------------------|-------------|---|----|-----|------|--|-------|---|--|--|--------|---|--------|--|-------|---|--------|--|--------|---|-------|--|--------|-----|---------|-------------|
| 500,213,5 愛知213 | なごやひがし整形外科 ・脊椎クリニック | 〒470-0162 愛知郡東郷町春木白土1-217 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6305号 徴収開始年月日：令和 6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> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>13,200</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>8,800</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</td> <td>9床 割合 47.4%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | 01:個室 | 6 | | | 02:2人室 | 4 | | | 01:個室 | 2 | 13,200 | | 01:個室 | 7 | 8,800 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 | 9床 割合 47.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 | 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 500,214,3 愛知214 | Ladies Clinic TOIRO | 〒470-0153 愛知郡東郷町和合前田105-1 | 12 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6317号 徴収開始年月日：令和 6年 6月13日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>16,000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>12,000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>4,000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>12床</td> <td>費用徴収病床数</td> <td>6床 割合 50.0%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | 01:個室 | 6 | | | 01:個室 | 1 | 16,000 | | 01:個室 | 3 | 12,000 | | 02:2人室 | 2 | 4,000 | | 全許可病床数 | 12床 | 費用徴収病床数 | 6床 割合 50.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 12,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 12床 | 費用徴収病床数 | 6床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|-------------|---------------------------------|---------|--|----|-----|------|-------|----|--|---------|---|--|---------|-----|-------|-----------|----|--------|--------|-----|---------------------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|--------|-------|---|--------|--------|------|-----------------------|----|-------|----|----|---------|--|---------|---------|--------|--|---------|---------|-------|--|---------|---------|
| 530,037,2 (531,037,7) 丹羽37 | さくら総合病院 | 〒480-0127 丹羽郡大口町新宮 1 - 1 2 9 | 390 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5836号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>10</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>05: 5人室以上</td><td>19</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>53</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>66</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>12,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>390床</td><td>費用徴収病床数 137床 割合 35.1%</td></tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 491号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 1,650 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <p>前歯部の金属歯冠修復に使用する金合金又は白金合金の支給 (前歯部金属) 第 8号 金属の種類 1歯当たりの価格 02:白金合金 77,000 徴収開始年月日：平成28年 7月15日</p> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 3923号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>03:コバルト</td><td></td><td>220,000</td><td>220,000</td></tr> <tr><td>04:チタン</td><td></td><td>330,000</td><td>330,000</td></tr> <tr><td>01:白金</td><td></td><td>440,000</td><td>440,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 10 | | 02: 2人室 | 8 | | 04: 4人室 | 216 | | 05: 5人室以上 | 19 | | 01:個室 | 9 | 1,100 | 01:個室 | 53 | 3,300 | 01:個室 | 66 | 5,500 | 01:個室 | 3 | 9,900 | 01:個室 | 3 | 12,100 | 01:個室 | 3 | 16,500 | 全許可病床数 | 390床 | 費用徴収病床数 137床 割合 35.1% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03:コバルト | | 220,000 | 220,000 | 04:チタン | | 330,000 | 330,000 | 01:白金 | | 440,000 | 440,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 216 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 53 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 66 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 390床 | 費用徴収病床数 137床 割合 35.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:コバルト | | 220,000 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:チタン | | 330,000 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:白金 | | 440,000 | 440,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 530,047,1 丹羽47 | 医療法人 山田外科内科 | 〒480-0147 丹羽郡大口町竹田 2 - 3 8 | 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 6200号 徴収開始年月日：平成25年 3月12日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>12,100</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 | | 04: 4人室 | 8 | | 01:個室 | 7 | 6,600 | 01:個室 | 2 | 12,100 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------------------|------------------------------------|-----|---|--------------|---------------|------|---------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|----------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 530,053,9 丹羽53 | 伊藤整形・内科 あいちスポーツ・人工関節クリニック | 〒480-0102 丹羽郡扶桑町高雄郷東4 1 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6167号 徴収開始年月日：平成26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>02: 2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>9</td> <td>29,000</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> <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 298号 徴収開始年月日：令和 6年 2月 1日 診療の名称 02:リハビリテーション 徴収額 2,200</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 4 | | 03: 3人室 | 6 | | 01: 個室 | 9 | 29,000 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 9 | 29,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 530,087,7 丹羽87 | コスモス眼科 | 〒480-0146 丹羽郡大口町余野6-1 2 3 | 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 179号 徴収開始年月日：令和 4年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニスシンフォニー VB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>160,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニー トーリッ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>210,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル ワ</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>160,000</td> </tr> <tr> <td>アクリソフ IQ PanOpt</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>アクリソフ IQ PanOpt</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>ファインビジョンHP</td> <td>30400BZX0019700</td> <td>283,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>300,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニスシンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 160,000 | テクニスシンフォニー トーリッ | 22900BZX0036000 | 210,000 | テクニス マルチフォーカル ワ | 22300BZX0027700 | 160,000 | アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004200 | 270,000 | アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004300 | 320,000 | Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 280,000 | Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 300,000 | ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 283,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 280,000 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 280,000 | Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 300,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 160,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニー トーリッ | 22900BZX0036000 | 210,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル ワ | 22300BZX0027700 | 160,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004200 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフ IQ PanOpt | 23100BZX0004300 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 283,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 560,189,4 海部189 | 医療法人瑞頌会 尾張温泉かにえ病院 | 〒497-0052 海部郡蟹江町西之森長瀬下6 5 - 1 4 | 118 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6136号 徴収開始年月日：平成28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>04: 4人室</td> <td>76</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>6</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>34</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>118床</td> <td>費用徴収病床数 42床 割合 35.6%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4人室 | 76 | | 01: 個室 | 2 | 11,000 | 01: 個室 | 6 | 5,500 | 02: 2人室 | 34 | 2,200 | 全許可病床数 | 118床 | 費用徴収病床数 42床 割合 35.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 76 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 6 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 34 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 118床 | 費用徴収病床数 42床 割合 35.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 560,201,7 海部201 | 安藤医院 | 〒490-1136 海部郡大治町花常中切6 1 - 1 | | <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 299号 徴収開始年月日：令和 6年 3月18日 診療の名称 02:リハビリテーション 徴収額 1,400</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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|---------------------|-----------------------------|-------|---|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|----------|-----------------|-----------------|---------|-------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|--------------------|------------|-----------------|---------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|------|----------------------|
| 560,303,1 海部303 | 船入病院 | 〒497-0030 海部郡蟹江町宝1-596 | 66 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5916号 徴収開始年月日：平成31年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>16</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>36</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>3,030</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>66床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 9.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | | 02:2人室 | 16 | | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 36 | | 01:個室 | 1 | 3,300 | 01:個室 | 5 | 3,030 | 全許可病床数 | 66床 | 費用徴収病床数 6床 割合 9.1% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 3,030 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 66床 | 費用徴収病床数 6床 割合 9.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 560,307,2 海部307 | やまだ眼科 | 〒497-0038 海部郡蟹江町桜4-35 | | <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 192号 徴収開始年月日：令和 5年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Clareon非球面PanOp</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>283,250</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面PanOp</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>305,250</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーV B</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>232,650</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーT V B</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>254,650</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>283,250</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>305,250</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>283,250</td> </tr> <tr> <td>ファインビジョンHP</td> <td>30400BZX0019700</td> <td>227,150</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 | 283,250 | Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 305,250 | テクニスシナジーV B | 30200BZX0005500 | 232,650 | テクニスシナジーT V B | 30200BZX0013900 | 254,650 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 283,250 | Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 305,250 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 283,250 | ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 227,150 | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30200BZX0029400 | 283,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 305,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーV B | 30200BZX0005500 | 232,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーT V B | 30200BZX0013900 | 254,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 283,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 305,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 283,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 227,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 570,049,8 (571,049,3) 知多49 | 医療法人共生会 みどりの風 南知多病院 | 〒470-3411 知多郡南知多町豊丘孫廻間86 | 218 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 50号 徴収開始年月日：平成15年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>内・注・外</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SM-13496</td> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>7</td> <td></td> </tr> <tr> <td>K-828</td> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>4</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6239号 徴収開始年月日：平成27年 1月12日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>20</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>164</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>23</td> <td>5,280</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>218床</td> <td>費用徴収病床数 32床 割合 14.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | SM-13496 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | K-828 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 20 | | 02:2人室 | 2 | | 04:4人室 | 164 | | 01:個室 | 23 | 5,280 | 01:個室 | 3 | 3,300 | 02:2人室 | 6 | 2,200 | 全許可病床数 | 218床 | 費用徴収病床数 32床 割合 14.7% |
| 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SM-13496 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| K-828 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 164 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 23 | 5,280 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 218床 | 費用徴収病床数 32床 割合 14.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------------|-----------------------------|-------|--|-------|-----|-------|---------|--------|--------|---------|----|----|--------|------|--------|--------|---|---------|--------|---|---------|---------|---|--------|--------|--------|----------------------|----|-------|--------|----|-------|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 570,120,7 知多120 | 医療法人赫和会杉石病院 | 〒470-2357 知多郡武豊町向陽1-117 | 132 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6339号 徴収開始年月日：平成26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>03: 3人室</td> <td>15</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>76</td> <td></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>4</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>103床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 11.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 03: 3人室 | 15 | | 04: 4人室 | 76 | | 01: 個室 | 2 | 5,000 | 01: 個室 | 4 | 3,000 | 01: 個室 | 4 | 1,000 | 02: 2人室 | 2 | 2,000 | 全許可病床数 | 103床 | 費用徴収病床数 12床 割合 11.7% | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 76 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 103床 | 費用徴収病床数 12床 割合 11.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 570,132,2 知多132 | 愛知県厚生農業協同組合連合会 知多厚生病院 | 〒470-2404 知多郡美浜町河和西谷81-6 | 199 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 580号 治験薬名称 DU-176b 徴収開始年月日：平成25年12月 9日</p> <table border="1"> <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>3: 第Ⅲ相</td> <td>4</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5973号 徴収開始年月日：平成26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>19</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>36</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>88</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>6</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>26</td> <td>4,950</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>24</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>199床</td> <td>費用徴収病床数 56床 割合 28.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1190号 徴収開始年月日：平成18年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,780</td> </tr> </tbody> </table> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 1: 内服薬 | 3: 第Ⅲ相 | 4 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 19 | | 02: 2人室 | 36 | | 04: 4人室 | 88 | | 01: 個室 | 6 | 11,000 | 01: 個室 | 26 | 4,950 | 01: 個室 | 24 | 3,300 | 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 56床 割合 28.1% | 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 | | | 2,780 |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1: 内服薬 | 3: 第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 88 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 6 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 26 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 24 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 56床 割合 28.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,780 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|----------------|------------------------------|-----|--|
| 570,172,8 知多172 | 渡辺病院 | 〒470-3235 知多郡美浜町野間上川田45-2 | 111 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5110号 区分 病床数 徴収金額 02: 2人室 18 03: 3人室 6 04: 4人室 24 05: 5人室以上 12 01: 個室 1 10,800 01: 個室 2 8,640 01: 個室 4 5,400 01: 個室 12 5,076 01: 個室 13 2,700 01: 個室 16 2,160 01: 個室 3 1,080 全許可病床数 111床 費用徴収病床数 51床 割合 45.9%</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 997号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 41: (一般入院) 13対1 0 0 2,160</p> |
| 570,210,6 知多210 | 広渡レディスクリニック | 〒470-2201 知多郡阿久比町白沢天神前27 | 12 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 3217号 区分 病床数 徴収金額 01: 個室 2 04: 4人室 4 01: 個室 4 4,000 01: 個室 1 5,000 01: 個室 1 8,000 全許可病床数 12床 費用徴収病床数 6床 割合 50.0%</p> |
| 570,224,7 知多224 | 浜田整形外科・内科クリニック | 〒470-2413 知多郡美浜町古布屋敷182-5 | 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 5423号 区分 病床数 徴収金額 01: 個室 1 03: 3人室 3 04: 4人室 8 01: 個室 1 10,000 01: 個室 4 5,000 02: 2人室 2 1,500 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 7床 割合 36.8%</p> |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------|-----------------------------------|-----|--|----|-----|------|----------|----|--|----------|----|--|----------|----|-------|------------|----|--------|----------|---|--------|----------|------|---------------------|--------|-----|----------------------|
| 570,225,4 知多225 | 浅井外科 | 〒470-2201 知多郡阿久比町白沢天神前 3 3 - 2 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5070号 徴収開始年月日：平成26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>02: 2 人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>4</td> <td>6,480</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>10,800</td> </tr> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>4</td> <td>10,800</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> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2 人室 | 2 | | 04: 4 人室 | 8 | | 01: 個室 | 4 | 6,480 | 01: 個室 | 1 | 10,800 | 04: 4 人室 | 4 | 10,800 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | 6,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 10,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 4 | 10,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 570,228,8 知多228 | 石川病院 | 〒470-2331 知多郡武豊町ヒジリ田 2 3 | 60 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5691号 徴収開始年月日：平成26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>02: 2 人室</td> <td>12</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>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>6</td> <td>3,500</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>14</td> <td>550</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>60床</td> <td>費用徴収病床数 22床 割合 36.7%</td> </tr> </table> 入院期間が 1 8 0 日を超える入院 (超過入院) 第 668号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 40: (一般入院) 1 0 対 1 1,800 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2 人室 | 12 | | 03: 3 人室 | 18 | | 04: 4 人室 | 8 | | 01: 個室 | 6 | 3,500 | 01: 個室 | 2 | 2,500 | 02: 2 人室 | 14 | 550 | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 22床 割合 36.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 6 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 14 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 22床 割合 36.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 570,238,7 知多238 | 医療法人寿康会大府病院 | 〒470-2101 知多郡東浦町森岡上源吾 1 | 158 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5399号 徴収開始年月日：平成26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>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>76</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05: 5 人室以上</td> <td>60</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>4</td> <td>3,240</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>158床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 2.5%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 6 | | 03: 3 人室 | 12 | | 04: 4 人室 | 76 | | 05: 5 人室以上 | 60 | | 01: 個室 | 4 | 3,240 | 全許可病床数 | 158床 | 費用徴収病床数 4床 割合 2.5% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 76 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5 人室以上 | 60 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | 3,240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 158床 | 費用徴収病床数 4床 割合 2.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------------------------------|-------------------------------|-----|---|--------------|---------------|------|---------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 570,246,0 知多246 | よしだ眼科 | 〒470-2102 知多郡東浦町緒川大門二区44-1 | | 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 186号 徴収開始年月日：令和 2年 5月 1日 <table border="0"> <tr> <td>多焦点眼内レンズの販売名</td> <td>医薬品医療機器等法承認番号</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニーVB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス マルチフォーカルワン</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー トーリ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>233,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>310,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>365,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>310,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>365,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンClareon Pan</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>310,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンClareon Pan</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>365,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>310,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>310,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>365,000</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VB | 22900BZX0000500 | 200,000 | テクニス マルチフォーカルワン | 22300BZX0027700 | 200,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 233,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 310,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 365,000 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 310,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 365,000 | アルコンClareon Pan | 30200BZX0029400 | 310,000 | アルコンClareon Pan | 30300BZX0015300 | 365,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 310,000 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 310,000 | Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 365,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカルワン | 22300BZX0027700 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 233,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 310,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 365,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 310,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 365,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンClareon Pan | 30200BZX0029400 | 310,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンClareon Pan | 30300BZX0015300 | 365,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 310,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 310,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 365,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 570,248,6 知多248 | 榑原整形外科 | 〒470-2357 知多郡武豊町向陽5-2 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4334号 徴収開始年月日：平成14年 4月 1日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>4</td> <td>1,000</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> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 03: 3人室 | 9 | | 04: 4人室 | 4 | | 01: 個室 | 1 | 5,000 | 01: 個室 | 1 | 3,000 | 02: 2人室 | 4 | 1,000 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 6床 割合 31.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 570,264,3 知多264 | 医療法人宏友会 竹内 整形外科・内科クリニ ック | 〒470-2205 知多郡阿久比町萩新川35 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5718号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>15,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>8</td> <td>6,050</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> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 2 | | 04: 4人室 | 8 | | 01: 個室 | 1 | 15,000 | 01: 個室 | 8 | 6,050 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 15,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 8 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|-----------------|------------------------------|-----|--|--------------|---------------|------|---------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|
| 570,297,3 知多297 | 眼科富田クリニック | 〒470-2201 知多郡阿久比町白沢二反ノ田57 | | 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 170号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 <table border="0"> <tr> <td>多焦点眼内レンズの販売名</td> <td>医薬品医療機器等法承認番号</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニーVB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>170,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニートーリッ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>170,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフIQ Pa</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフIQ Pa</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Alcon Clareon V</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>Alcon Clareon P</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>Alcon Clareon P</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>330,000</td> </tr> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニス シンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 170,000 | テクニス シンフォニートーリッ | 22900BZX0036000 | 170,000 | アルコン アクリソフIQ Pa | 23100BZX0004200 | 250,000 | アルコン アクリソフIQ Pa | 23100BZX0004300 | 250,000 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 300,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 300,000 | Alcon Clareon V | 30500BZX0004100 | 330,000 | Alcon Clareon P | 30200BZX0029300 | 330,000 | Alcon Clareon P | 30400BZX0025000 | 330,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニーVB | 22900BZX0000500 | 170,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニートーリッ | 22900BZX0036000 | 170,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフIQ Pa | 23100BZX0004200 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフIQ Pa | 23100BZX0004300 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alcon Clareon V | 30500BZX0004100 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alcon Clareon P | 30200BZX0029300 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Alcon Clareon P | 30400BZX0025000 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 600,044,3 額田44 | 医療法人むらかみ整形外科 | 〒444-0111 額田郡幸田町高力広面2 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 76号 徴収開始年月日：平成25年 4月 1日 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 227号 徴収開始年月日：平成28年 7月13日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 1,850 02:リハビリテーション 850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 600,047,6 額田47 | 医療法人やまざきクリニック | 〒444-0113 額田郡幸田町菱池源田62-2 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 162号 徴収開始年月日：平成20年 4月 1日 <table border="0"> <tr> <td>診療科</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> </tr> <tr> <td>59:他</td> <td>300</td> <td>300</td> <td>300</td> <td>300</td> <td>300</td> </tr> <tr> <td>61:他2</td> <td>300</td> <td>300</td> <td>300</td> <td>300</td> <td>300</td> </tr> <tr> <td>37:アレ</td> <td>300</td> <td>300</td> <td>300</td> <td>300</td> <td>300</td> </tr> <tr> <td>01:内</td> <td>300</td> <td>300</td> <td>300</td> <td>300</td> <td>300</td> </tr> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 59:他 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 61:他2 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 37:アレ | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | 01:内 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 59:他 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 61:他2 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 37:アレ | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:内 | 300 | 300 | 300 | 300 | 300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 600,063,3 (601,063,8) 額田63 | 京ヶ峰岡田病院 | 〒444-0104 額田郡幸田町坂崎石ノ塔8 | 455 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6318号 徴収開始年月日：令和 4年 4月 1日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>114</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>129</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>164</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>16</td> <td>1,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>13</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>455床</td> <td>費用徴収病床数 30床 割合 6.6%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 114 | | 02:2人室 | 18 | | 03:3人室 | 129 | | 04:4人室 | 164 | | 01:個室 | 1 | 3,000 | 01:個室 | 16 | 1,500 | 01:個室 | 13 | 1,000 | 全許可病床数 | 455床 | 費用徴収病床数 30床 割合 6.6% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 114 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 129 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 164 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 455床 | 費用徴収病床数 30床 割合 6.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|---------------------|----------------------------|---------|---|----|-----|------|---------|----|--|---------|-----|--------|--------|----|---------------------|---------|---|-------|---------|---|-------|--------|------|----------------------|-------|-------|------|------|-----------------|---|---------|---------|---------|--|---------|---------|
| 610,004,5 (611,004,0) みよし4 | 医療法人寿光会 寿光 会中央病院 | 〒470-0224 みよし市三好町石畑5 | 173 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5177号 徴収開始年月日：平成26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>02: 2人室</td> <td>16</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>144</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>8,640</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>8</td> <td>4,320</td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>3</td> <td>4,320</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>173床</td> <td>費用徴収病床数 13床 割合 7.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 3681号 徴収開始年月日：平成25年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>金属</th> <th>その他金属</th> <th>上顎</th> <th>下顎</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03: コバルト</td> <td></td> <td>250,000</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>04: チタン</td> <td></td> <td>320,000</td> <td>320,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2人室 | 16 | | 04: 4人室 | 144 | | 01: 個室 | 2 | 8,640 | 02: 2人室 | 8 | 4,320 | 03: 3人室 | 3 | 4,320 | 全許可病床数 | 173床 | 費用徴収病床数 13床 割合 7.5% | 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | 03: コバルト | | 250,000 | 250,000 | 04: チタン | | 320,000 | 320,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 144 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 8,640 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 8 | 4,320 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 3 | 4,320 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 173床 | 費用徴収病床数 13床 割合 7.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金属 | その他金属 | 上顎 | 下顎 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: コバルト | | 250,000 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: チタン | | 320,000 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 610,008,6 みよし8 | みよし市民病院 | 〒470-0224 みよし市三好町八和田山15 | 114 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6271号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>84</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>19,800</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>15</td> <td>7,150</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>8</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>6</td> <td>6,930</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>114床</td> <td>費用徴収病床数 30床 割合 26.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 998号 徴収開始年月日：平成18年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40: (一般入院) 10対1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4人室 | 84 | | 01: 個室 | 1 | 19,800 | 01: 個室 | 15 | 7,150 | 01: 個室 | 8 | 3,850 | 01: 個室 | 6 | 6,930 | 全許可病床数 | 114床 | 費用徴収病床数 30床 割合 26.3% | 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 | 1 | 2,000 | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 84 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 15 | 7,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 8 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 6 | 6,930 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 114床 | 費用徴収病床数 30床 割合 26.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 1 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 610,064,9 みよし64 | たなかマタニティクリ ニック | 〒470-0203 みよし市三好丘旭3-4-3 | 8 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4817号 徴収開始年月日：平成25年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: 個室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>4</td> <td>7,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>8床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 4 | | 01: 個室 | 4 | 7,000 | 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 4床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 4 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 4床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|--------------------|-----------------------------|-------|--|--------------|---------------|------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|--------|-----|---------------------|--------|---|-------|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|
| 610,067,2 みよし67 | 花レディースクリニック | 〒470-0207 みよし市福谷町細田1-3 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5139号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>20,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>16,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>10,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | | 04:4人室 | 4 | | 01:個室 | 1 | 20,000 | 01:個室 | 2 | 16,200 | 01:個室 | 3 | 10,800 | 01:個室 | 3 | 5,000 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 20,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 16,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 10,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 610,100,1 みよし100 | 永田眼科クリニック | 〒470-0224 みよし市三好町中島6-6-1 | | 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 211号 徴収開始年月日：令和 2年10月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>330,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>300,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 330,000 | Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029300 | 300,000 | Clareon 非球面 Pan | 30400BZX0025000 | 320,000 | Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 320,000 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 270,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30400BZX0025000 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 710,001,0 田原1 | 愛知県厚生農業協同組合連合会渥美病院 | 〒441-3415 田原市神戸町赤石1-1 | 316 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6295号 徴収開始年月日：平成27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>29</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>168</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>11</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>35</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>40</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>9,900</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>305床</td> <td>費用徴収病床数 91床 割合 29.8%</td> </tr> </tbody> </table> 200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 494号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 1,100 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1192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>03:(一般入院)急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,590</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 29 | | 02:2人室 | 6 | | 04:4人室 | 168 | | 05:5人室以上 | 11 | | 01:個室 | 35 | 3,300 | 01:個室 | 40 | 4,400 | 01:個室 | 10 | 9,900 | 02:2人室 | 6 | 1,650 | 全許可病床数 | 305床 | 費用徴収病床数 91床 割合 29.8% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 03:(一般入院)急性期一 | | | 2,590 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 29 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 168 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 35 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 40 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 305床 | 費用徴収病床数 91床 割合 29.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:(一般入院)急性期一 | | | 2,590 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|-------------------|-------------------|--------------------------|-----|---|
| 720,010,9 愛西10 | 医療法人永好会加賀医院 | 〒496-0921 愛西市大井町七川北33 | | 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 67号 徴収開始年月日：平成29年 7月13日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyleリブレ 8,000 FreeStyleリブレセンサ 8,000 |
| 720,033,1 愛西33 | 医療法人佳信会あすかクリニック愛西 | 〒496-0942 愛西市山路町西新田20 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5893号 徴収開始年月日：平成18年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 04: 4人室 8 01: 個室 1 11,000 01: 個室 2 3,300 02: 2人室 4 2,750 02: 2人室 4 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% |
| 720,043,0 愛西43 | レディスケア和田クリニック | 〒496-0922 愛西市大野町茶木58 | 6 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5362号 徴収開始年月日：平成28年 2月26日 区分 病床数 徴収金額 02: 2人室 3 01: 個室 1 5,000 01: 個室 1 3,000 02: 2人室 1 3,000 全許可病床数 6床 費用徴収病床数 3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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|------------------------|---------------------------|-------|---|----|-----|------|----------|---|--|----------|----|--|------------|----|-------|--------|----|--------|----------|----|--------|----------|---|--------|--------|------|----------------------|--------|------|----------------------|-------|---------------|-------|---------------|-----------------|---------------|-------|---------------|-------|-------|------|------|------|------------|------|--|-------|
| 730,033,9 清須33 | 医療法人生寿会 五条川リハビリテーション病院 | 〒452-0961 清須市春日新堀 3 3 | 160 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5776号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>84</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>30</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>02: 2 人室</td> <td>40</td> <td>2,200</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>160床</td> <td>費用徴収病床数 71床 割合 44.4%</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 161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>2,646</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,944</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,944</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,836</td> </tr> <tr> <td>02: リハビリテーション</td> <td>1,890</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 807号 徴収開始年月日：平成18年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>41: (一般入院)</td> <td>13対1</td> <td></td> <td>1,722</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 02: 2 人室 | 2 | | 04: 4 人室 | 84 | | 01: 個室 | 1 | 7,700 | 01: 個室 | 30 | 4,400 | 02: 2 人室 | 40 | 2,200 | 03: 3 人室 | 3 | | 全許可病床数 | 160床 | 費用徴収病床数 71床 割合 44.4% | 診療の名称 | 徴収額 | 02: リハビリテーション | 2,646 | 02: リハビリテーション | 1,944 | 02: リハビリテーション | 1,944 | 02: リハビリテーション | 1,836 | 02: リハビリテーション | 1,890 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 41: (一般入院) | 13対1 | | 1,722 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 84 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 30 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 40 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 160床 | 費用徴収病床数 71床 割合 44.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 2,646 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,944 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,944 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,836 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: リハビリテーション | 1,890 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 41: (一般入院) | 13対1 | | 1,722 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 730,049,5 清須49 | はるひ呼吸器病院 | 〒452-0962 清須市春日流 8 - 1 | 120 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6154号 徴収開始年月日：平成28年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: 個室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4 人室</td> <td>48</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05: 5 人室以上</td> <td>11</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>54,670</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>16,170</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>5</td> <td>10,670</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>48</td> <td>7,370</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>120床</td> <td>費用徴収病床数 55床 割合 45.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1184号 徴収開始年月日：平成31年 2月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,783</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 6 | | 04: 4 人室 | 48 | | 05: 5 人室以上 | 11 | | 01: 個室 | 1 | 54,670 | 01: 個室 | 1 | 16,170 | 01: 個室 | 5 | 10,670 | 01: 個室 | 48 | 7,370 | 全許可病床数 | 120床 | 費用徴収病床数 55床 割合 45.8% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,783 | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 48 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5 人室以上 | 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 54,670 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 16,170 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 5 | 10,670 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 48 | 7,370 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 120床 | 費用徴収病床数 55床 割合 45.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,783 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|------------------|----------------------------|-------|---|-------|-----|------|-------|---|--|--------|----|--|--------|----|--|--------|-----|--|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|--------|-------|---|--------|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|------|---------|-----|----|-------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|------|------|------|----------------|--|--|-------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 740,015,4 (741,015,9) 北名15 | 医療法人済衆館済衆館 病院 | 〒481-0004 北名古屋市鹿田西村前111 | 337 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6062号 徴収開始年月日：平成28年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>12</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>224</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</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>12</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>6,050</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>16</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>7,150</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>7,480</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>2,750</td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>331床</td> <td>費用徴収病床数</td> <td>74床</td> <td>割合</td> <td>22.4%</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 277号 徴収開始年月日：平成29年 1月18日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,695</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,980</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,035</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,925</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 747号 徴収開始年月日：平成18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>40:(一般入院) 10対1</td> <td></td> <td></td> <td>2,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 151号 徴収開始年月日：令和 3年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Clareon 非球面 Pan</td><td>30200BZX0029400</td><td>300,000</td></tr> <tr><td>Clareon 非球面 Pan</td><td>30300BZX0015300</td><td>320,000</td></tr> <tr><td>テクニス シンフォニー VB</td><td>22900BZX0000500</td><td>220,000</td></tr> <tr><td>テクニス シンフォニー トーリ</td><td>22900BZX0036000</td><td>250,000</td></tr> <tr><td>テクニス シナジー VB Si</td><td>30200BZX0005500</td><td>280,000</td></tr> <tr><td>テクニス シナジー TVB S</td><td>30200BZX0013900</td><td>305,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | | 02:2人室 | 12 | | 03:3人室 | 18 | | 04:4人室 | 224 | | 01:個室 | 5 | 3,300 | 01:個室 | 4 | 3,850 | 01:個室 | 12 | 5,500 | 01:個室 | 9 | 6,050 | 01:個室 | 16 | 6,600 | 01:個室 | 8 | 7,150 | 01:個室 | 1 | 7,480 | 01:個室 | 8 | 7,700 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 01:個室 | 2 | 22,000 | 02:2人室 | 4 | 1,650 | 02:2人室 | 4 | 2,750 | 全許可病床数 | 331床 | 費用徴収病床数 | 74床 | 割合 | 22.4% | 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 | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 300,000 | Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 320,000 | テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 220,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 250,000 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 280,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 305,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 224 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 7,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 331床 | 費用徴収病床数 | 74床 | 割合 | 22.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 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 |
|-------------------|------------------------|----------------------------|-----|--|
| 740,018,8 北名18 | ようていファミリークリニック | 〒481-0006 北名古屋市熊之庄宮地9 7 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5829号 徴収開始年月日：平成26年 6月 1日 区分 病床数 徴収金額 04: 4 人室 12 01: 個室 1 6,820 01: 個室 2 4,620 04: 4 人室 4 1,530 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% |
| 740,035,2 北名35 | 医療法人光寿会 光寿会リハビリテーション病院 | 〒481-0041 北名古屋市九之坪高田8 5 | 100 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5832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 04: 4 人室 88 01: 個室 1 22,000 01: 個室 8 5,500 01: 個室 3 3,300 全許可病床数 100床 費用徴収病床数 12床 割合 12.0% |
| 740,040,2 北名40 | 酒井眼科 | 〒481-0012 北名古屋市久地野北浦6 6 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 70号 徴収開始年月日：令和 3年 8月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス マルチフォーカル ア 22100BZX0019500 147,000 テクニス マルチフォーカル ワ 22300BZX0027700 147,000 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 182,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 211,000 テクニス シナジー VB S i 30200BZX0005500 274,000 テクニス シナジー T V B S 30200BZX0013900 303,000 |
| 740,048,5 北名48 | 西春眼科クリニック | 〒481-0033 北名古屋市西之保立石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 140号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 6日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 Clareon 非球面Pan0 30200BZX0029400 300,000 Clareon非球面Pan0p 30300BZX0015300 300,000 |
| 740,056,8 北名56 | 名古屋整形外科・人工関節クリニック | 〒481-0011 北名古屋市高田寺一本橋7 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5076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 04: 4 人室 12 01: 個室 7 8,640 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|-----------------------|-----------------------------|-----|--|--------------|---------------|----------------------|-----------|--------------------|---------|-------------------------|-----------------|-----------------------|-----------------|-----------------------|---------------------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 740,059,2 北名59 | 北名古屋眼科 | 〒481-0004 北名古屋市鹿田栄112 | | 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 238号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 <table border="0"> <tr> <td>多焦点眼内レンズの販売名</td> <td>医薬品医療機器等法承認番号</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>AF-1 アイシー</td> <td>22300BZX0042700</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Pan Opt</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>288,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Pan Opt</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>288,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>288,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>288,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー-VB Simp</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>258,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー-TV Sim</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>258,000</td> </tr> <tr> <td>Vivinex Gemetri</td> <td>30500BZX0026300</td> <td>258,000</td> </tr> <tr> <td>Vivinex Gemetri</td> <td>30500BZX0026400</td> <td>258,000</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 | AF-1 アイシー | 22300BZX0042700 | 220,000 | Clareon Pan Opt | 30200BZX0029400 | 288,000 | Clareon Pan Opt | 30300BZX0015300 | 288,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 270,000 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 288,000 | Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 288,000 | テクニスシナジー-VB Simp | 30200BZX0005500 | 258,000 | テクニスシナジー-TV Sim | 30200BZX0013900 | 258,000 | Vivinex Gemetri | 30500BZX0026300 | 258,000 | Vivinex Gemetri | 30500BZX0026400 | 258,000 |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AF-1 アイシー | 22300BZX0042700 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Pan Opt | 30200BZX0029400 | 288,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Pan Opt | 30300BZX0015300 | 288,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 288,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30400BZX0025000 | 288,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー-VB Simp | 30200BZX0005500 | 258,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー-TV Sim | 30200BZX0013900 | 258,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex Gemetri | 30500BZX0026300 | 258,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex Gemetri | 30500BZX0026400 | 258,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 740,069,1 北名69 | 小林産婦人科 | 〒481-0033 北名古屋市西之保深坪82-2 | 9 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5974号 徴収開始年月日：令和 2年 7月 1日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>9床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 44.4%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | | 01:個室 | 4 | 5,000 | 全許可病床数 | 9床 | 費用徴収病床数 4床 割合 44.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 9床 | 費用徴収病床数 4床 割合 44.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 740,078,2 北名078 | 糖尿病・甲状腺かさい 内科クリニック | 〒481-0004 北名古屋市鹿田東村前92 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 33号 徴収開始年月日：令和 6年10月 1日 <table border="0"> <tr> <td>販売名</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレ2 Reader</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレ2 センサー</td> <td>7,500</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレ2 センサー (2個)</td> <td>15,000</td> </tr> <tr> <td>DexcomG7 CGMシステム モニター</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>DexcomG7 CGMシステム センサー</td> <td>5,000</td> </tr> </table> | 販売名 | 徴収額 | FreeStyleリブレ2 Reader | 8,000 | FreeStyleリブレ2 センサー | 7,500 | FreeStyleリブレ2 センサー (2個) | 15,000 | DexcomG7 CGMシステム モニター | 8,000 | DexcomG7 CGMシステム センサー | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレ2 Reader | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレ2 センサー | 7,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレ2 センサー (2個) | 15,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DexcomG7 CGMシステム モニター | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DexcomG7 CGMシステム センサー | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|---------------------|----------------------------|-------|--|-------|-------|------|-------|-----|--------|--------|-------|---|--------|---------|-------|--------|-----|--|----------|---|--|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|------|-----------------------|
| 750,001,1 (751,001,6) 弥富1 | 愛知県厚生農業協同組合連合会 海南病院 | 〒498-0017 弥富市前ヶ須町南本田396 | 540 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6342号 徴収開始年月日：平成27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>89</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>12</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>9</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>91</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>28</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>540床</td><td>費用徴収病床数 128床 割合 23.7%</td></tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 71号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 徴収開始年月日：平成29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 65号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 徴収開始年月日：平成29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 1187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 2,780 徴収開始年月日：平成18年 4月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 89 | | 02:2人室 | 2 | | 03:3人室 | 12 | | 04:4人室 | 300 | | 05:5人室以上 | 9 | | 01:個室 | 3 | 16,500 | 01:個室 | 5 | 8,800 | 01:個室 | 91 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 3,300 | 02:2人室 | 28 | 3,300 | 全許可病床数 | 540床 | 費用徴収病床数 128床 割合 23.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 89 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 91 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 28 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 540床 | 費用徴収病床数 128床 割合 23.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 750,004,5 弥富4 | 海部共立クリニック | 〒498-0006 弥富市佐古木2-280-1 | | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 597号 徴収開始年月日：平成28年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>内・注・外</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>MR13A9</td><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>KHK7791</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>8</td><td></td></tr> </tbody> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | MR13A9 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | KHK7791 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MR13A9 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KHK7791 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|----------------|-----------------------------------|-----|---|----|-----|------|---------|-----|--|---------|---|-------|-----------|------|--------------------|-------|-----|--------------|--------|--------------|---------------------|--------------|-------|--------------|--------|--------------|---------------------|
| 750,005,2 弥富5 | 服部整形外科皮フ科 | 〒498-0006 弥富市佐古木 3 - 2 9 2 - 1 | 18 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4943号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>6,480</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>3,240</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>18床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> <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 236号 徴収開始年月日：平成29年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,850</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 04: 4人室 | 8 | | 01:個室 | 1 | 6,480 | 01:個室 | 8 | 3,240 | 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 9床 割合 50.0% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,000 | 02:リハビリテーション | 1,850 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,480 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 3,240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 9床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 750,021,9 弥富21 | 野村胃腸科 | 〒490-1413 弥富市子宝 2 - 1 0 5 - 4 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4355号 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05: 5人室以上</td> <td>5</td> <td></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>02: 2人室</td> <td>0</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 | 03: 3人室 | 3 | | 04: 4人室 | 8 | | 05: 5人室以上 | 5 | | 01:個室 | 1 | 5,000 | 01:個室 | 2 | 3,000 | 02: 2人室 | 0 | | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 3床 割合 15.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 750,022,7 弥富22 | 偕行会リハビリテーション病院 | 〒490-1405 弥富市神戸 5 - 1 9 ・ 2 0 | 120 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6315号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>112</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>120床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 6.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 300号 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,695</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,035</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,980</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 04: 4人室 | 112 | | 01:個室 | 8 | 7,700 | 全許可病床数 | 120床 | 費用徴収病床数 8床 割合 6.7% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,695 | 02:リハビリテーション | 2,035 | 02:リハビリテーション | 1,980 | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 112 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 120床 | 費用徴収病床数 8床 割合 6.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,695 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,035 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--------------|------------------------------|-----|---|----|-----|------|---------|----|--------|---------|-----|-------|-----------|----|--------------------|---------|-----|-------|---------|-----|-------|--------|------|----------------------|--------|---|-------|---------|----|-------|---------|---|--|--------|------|----------------------|
| 760,006,8 あま6 | 医療法人宝会七宝病院 | 〒497-0012 あま市七宝町下田矢倉下1432 | 184 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6123号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>9</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>41</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>7,370</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>5,170</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>4,730</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>3,960</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>14</td> <td>1,870</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>184床</td> <td>費用徴収病床数 20床 割合 10.9%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 03: 3人室 | 9 | | 04: 4人室 | 112 | | 05: 5人室以上 | 41 | | 01: 個室 | 1 | 7,370 | 01: 個室 | 1 | 5,170 | 01: 個室 | 2 | 4,730 | 01: 個室 | 2 | 3,960 | 02: 2人室 | 14 | 1,870 | 02: 2人室 | 2 | | 全許可病床数 | 184床 | 費用徴収病床数 20床 割合 10.9% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 112 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 41 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 7,370 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 5,170 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 4,730 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | 3,960 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 14 | 1,870 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 184床 | 費用徴収病床数 20床 割合 10.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 760,044,9 あま44 | 医療法人和合会好生館病院 | 〒490-1112 あま市上萱津西ノ川8 | 296 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5740号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: 個室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>40</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>229</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>296床</td> <td>費用徴収病床数 3床 割合 1.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 12 | | 02: 2人室 | 40 | | 03: 3人室 | 12 | | 04: 4人室 | 229 | | 01: 個室 | 3 | 2,200 | 全許可病床数 | 296床 | 費用徴収病床数 3床 割合 1.0% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 229 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 296床 | 費用徴収病床数 3床 割合 1.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 760,047,2 (761,047,7) あま47 | あま市民病院 | 〒490-1111 あま市甚目寺畦田1 | 180 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6128号 徴収開始年月日：平成27年11月 3日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td>15,400</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>44</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>128</td> <td></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 | 2 | 15,400 | 01: 個室 | 44 | 7,700 | 01: 個室 | 2 | | 02: 2人室 | 4 | | 04: 4人室 | 128 | | 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 | 2 | 15,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 44 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 128 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 180床 | 費用徴収病床数 46床 割合 25.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 760,053,0 あま53 | 小野クリニック | 〒490-1106 あま市小路3-9-6 | | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6320号 徴収開始年月日：平成24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>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>0</td> <td>0</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 | 0 | 0 | 01: 個室 | 0 | 0 | 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 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 |
|-------------------|-------------|--------------------------|-----|--|
| 760,054,8 あま54 | 横井ことぶきクリニック | 〒490-1115 あま市坂牧北浦102 | | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 46号 徴収開始年月日：平成29年 3月16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 7,700 2:無 0 FreeStyleリブレセンサ 7,700 2:無 0 |
| 760,069,6 あま69 | 桜眼科クリニック | 〒490-1106 あま市小路1-10-1 | | 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 135号 徴収開始年月日：令和 4年11月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 Clareon非球面Pan0p 30200BZX0029400 242,000 Clareon非球面Pan0p 30300BZX0015300 264,000 テクニスシナジー VB Sim 30200BZX0005500 231,000 テクニスシナジー TVB Si 30200BZX0013900 253,000 |
| | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|----------|--------------------------|-----|---|-------|----|-------|-----|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|----|--|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|--|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|--|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|-------|-------|--|---|--------|----|-------|-----|-----------|--|----|--|--------|----|-------|-----|-----------------|-------|---|--|-----------------|-------|---|--|
| 770,001,7 (771,001,2) 長久手1 | 愛知医科大学病院 | 〒480-1195 長久手市岩作雁又1-1 | 900 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 582号</p> <p>徴収開始年月日：平成15年 7月 1日</p> <table border="1"> <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>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>1</td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>4</td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>4</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>8</td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>8</td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>3:外用薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>11</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>5</td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td></td><td>4</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>3:外用薬</td><td></td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>1</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>1</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td></td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>2</td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>3</td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td></td><td>4</td></tr> </tbody> </table> <p>医療機器の治験に係る診療 (機器治験) 第 33号</p> <p>徴収開始年月日：平成28年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験機器名称</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N P O 2 3</td> <td></td> <td>10</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>再生医療等製品の治験に係る診療に関する事項 (再生治験) 第 7号</p> <p>徴収開始年月日：平成29年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験製品名称</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>T B I - 1 2 0 1</td> <td>1:第Ⅰ相</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>T B I - 1 3 0 1</td> <td>1:第Ⅰ相</td> <td>4</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 1 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 4 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 4 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 8 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 8 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 2 | 3:外用薬 | 2:第Ⅱ相 | 11 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 5 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 2 | 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 | | 2 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 2 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | | 3 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | | 4 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 2 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 2 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | 3:外用薬 | | | 3 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 1 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 1 | 1:内服薬 | | | 2 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | | 2 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 2 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 4 | 治験機器名称 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | N P O 2 3 | | 10 | | 治験製品名称 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | T B I - 1 2 0 1 | 1:第Ⅰ相 | 4 | | T B I - 1 3 0 1 | 1:第Ⅰ相 | 4 | |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:外用薬 | 2:第Ⅱ相 | 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:外用薬 | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 治験機器名称 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N P O 2 3 | | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 治験製品名称 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| T B I - 1 2 0 1 | 1:第Ⅰ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| T B I - 1 3 0 1 | 1:第Ⅰ相 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--------|-----------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--|--------|---|--|--------|-----|--|----------|----|--|-------|---|---------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|-----|--------|-------|---|--------|--------|-----|-------|--------|------|-----------------------|
| | | | | <p>ACC-01 3:第Ⅲ相 4</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 47号 徴収開始年月日：平成29年 4月 1日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 Freestyleリブレ 8,000 1:有 19 Freestyleリブレセンサ 8,000 1:有 19</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 6316号 徴収開始年月日：平成26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>83</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>372</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>69</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>132,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>88,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>55,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>16</td><td>27,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>13</td><td>19,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>210</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>124</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>900床</td><td>費用徴収病床数 373床 割合 41.4%</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 72号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 66号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1150号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 13:(特定入院) 7対1入 2,835</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 83 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 372 | | 05:5人室以上 | 69 | | 01:個室 | 2 | 132,000 | 01:個室 | 1 | 88,000 | 01:個室 | 1 | 55,000 | 01:個室 | 16 | 27,500 | 01:個室 | 13 | 19,800 | 01:個室 | 210 | 13,200 | 01:個室 | 6 | 11,000 | 04:4人室 | 124 | 2,750 | 全許可病床数 | 900床 | 費用徴収病床数 373床 割合 41.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 83 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 372 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 69 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 132,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 88,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 55,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 27,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 210 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 124 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 900床 | 費用徴収病床数 373床 割合 41.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|--------------------|---------------|----------------------------|-----|---|
| | | | | 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 231号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス マルチフォーカルワン 22300BZX0027700 135,700 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 162,100 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 184,100 アルコン アクリソフ IQ ア 22600BZX0017900 129,100 アルコン アクリソフ IQ ア 22700BZX0000600 140,100 アルコン アクリソフ IQ レ 22600BZX0000700 141,200 エイエムオー テクニス シンプ 22900BZX0000500 135,700 エイエムオー テクニス シンプ 22900BZX0036000 157,700 エイエムオー テクニス マルチ 22300BZX0027700 135,700 テクニス シナジー VB Si 30200BZX0005500 195,100 テクニス シナジー TVB S 30200BZX0013900 217,100 Clareon PanOpti 30200BZX0029400 151,100 Clareon PanOpti 30300BZX0015300 173,100 Clareon Vivity 30500BZX0004100 160,600 |
| 770,005,8 長久手5 | 医療法人橘会東名病院 | 〒480-1153 長久手市作田 1-1110 | 58 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4849号 徴収開始年月日：平成25年11月 1日 区分 病床数 徴収金額 03: 3人室 12 04: 4人室 4 05: 5人室以上 30 01: 個室 1 16,500 01: 個室 5 6,900 02: 2人室 2 3,100 02: 2人室 4 1,850 全許可病床数 58床 費用徴収病床数 12床 割合 20.7% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 898号 徴収開始年月日：平成18年 4月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 42: (一般入院) 15対1 1,410 |
| 770,010,8 長久手10 | エム産婦人科外科クリニック | 〒480-1172 長久手市宮脇 9 1 7 | 9 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5217号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01: 個室 3 03: 3人室 2 01: 個室 3 5,000 03: 3人室 1 1,000 全許可病床数 9床 費用徴収病床数 4床 割合 44.4% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|------------------------------------|---------------------|----------------------------|-----|---|
| 770,028,0 長久手28 | 図書館通おかもとマタニティークリニック | 〒480-1103 長久手市岩作長箆 8-1 | 10 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6349号 徴収開始年月日：平成23年 7月 9日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 8 01:個室 2 22,000 全許可病床数 10床 費用徴収病床数 2床 割合 20.0% |
| 770,030,6 長久手30 | もりの眼科 | 〒480-1148 長久手市根嶽 8 0 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 228号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニスシナジーVB Simp 30200BZX0005500 210,000 テクニスシナジーTVB Sim 30200BZX0013900 230,000 クラレオン PanOptix 30200BZX0029400 220,000 クラレオン PanOptix 30300BZX0015300 240,000 |
| 770,044,7 長久手44 | にしほりクリニック | 〒480-1135 長久手市下山 4 4-2 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 119号 徴収額 1,000 徴収開始年月日：令和 3年 9月 1日 |
| 770,046,2 長久手46 | 西堀形成外科 本院 | 〒480-1135 長久手市下山 4 3-7 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 191号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 13:形外 2,200 2,200 2,200 2,200 2,200 徴収開始年月日：令和 4年 8月 1日 時間外診察 (時間外診察) 第 98号 徴収額 1,000 徴収開始年月日：平成30年 3月 1日 |
| 770,062,9 (771,062,4) 長久手062 | ながお内科クリニック | 〒480-1128 長久手市勝入塚 3 0 1 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 10号 徴収開始年月日：令和 6年 7月 8日 販売名 徴収額 FreeStyleリブレ2 Reader 10,000 FreeStyleリブレ2 センサー(1個) 6,250 FreeStyleリブレ2 センサー(2個) 12,500 |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|--------------------------|-------------------------------|-----|---|-------|----|-------|-----|-------|-------|----|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|--|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|----|-------|-----|-------|---|--|-------|---|--|----|-----|------|-------|----|--|---------|----|--|---------|-----|--|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|---------|----|-------|--------|------|----------------------|
| 980,003,9 (981,003,4) 大府3 | 国立研究開発法人国立 長寿医療研究センター | 〒474-8511 大府市森岡町 7 - 4 3 0 | 383 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 583号 治験薬名称 シロスタゾール Aducanumab E2609 TAC-302 GANTENERUMAB CRENEZUMAB PEMAFIBRATE LY3303560 OPC-34712 ASP8302 OPC-34712 BIIB092</p> <p>再生医療等製品の治験に係る診療に関する事項 (再生治験) 第 8号</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 6170号</p> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 516号</p> <p>徴収開始年月日：平成28年 7月 1日 徴収開始年月日：平成29年 5月 1日 徴収開始年月日：平成29年 8月 1日 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="0"> <tr> <td>内・注・外</td> <td>区分</td> <td>対象患者数</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>18</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>7</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td></td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2:注射薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>2:第Ⅱ相</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2:注射薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>4</td> <td></td> </tr> </table> <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>対象患者数</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>1</td> <td></td> </tr> </table> <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>30</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>244</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>25</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>12,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>15,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>18,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>19,800</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>28</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>383床</td> <td>費用徴収病床数 93床 割合 24.3%</td> </tr> </table> <p>徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 5,500</p> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 18 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | 1:内服薬 | | 5 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 8 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 30 | | 02: 2人室 | 16 | | 04: 4人室 | 244 | | 01:個室 | 2 | 4,400 | 01:個室 | 10 | 6,600 | 01:個室 | 6 | 7,700 | 01:個室 | 25 | 8,800 | 01:個室 | 7 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 12,500 | 01:個室 | 10 | 15,400 | 01:個室 | 1 | 18,700 | 01:個室 | 2 | 19,800 | 04: 4人室 | 28 | 3,300 | 全許可病床数 | 383床 | 費用徴収病床数 93床 割合 24.3% |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 244 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 25 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 12,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 15,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 18,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 28 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 383床 | 費用徴収病床数 93床 割合 24.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|-----------------------|-------------------------------|-----|---|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|--------------------|-----------------|-----------------|---------|
| | | | | <p>200床以上の病院の再診 (病院再診) 第 55号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 2,090</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1092号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 04: (一般入院) 急性期一 2,376</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 166号 徴収開始年月日: 令和 5年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>257,590</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>279,590</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーVB Simp</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>257,590</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジーTVB Sim</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>285,090</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニー VB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>202,590</td> </tr> <tr> <td>テクニスシンフォニー トーリッ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>230,090</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 257,590 | Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 279,590 | テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 257,590 | テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 285,090 | テクニスシンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 202,590 | テクニスシンフォニー トーリッ | 22900BZX0036000 | 230,090 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029400 | 257,590 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30300BZX0015300 | 279,590 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーVB Simp | 30200BZX0005500 | 257,590 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジーTVB Sim | 30200BZX0013900 | 285,090 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 202,590 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシンフォニー トーリッ | 22900BZX0036000 | 230,090 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 980,014,6 (981,014,1) 守山14 | 独立行政法人国立病院 機構東尾張病院 | 〒463-0802 名古屋市守山区大森北2-1301 | 233 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6348号 徴収開始年月日: 令和 6年 9月24日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>38</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>144</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>200床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 1.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 38 | | 02:2人室 | 16 | | 04:4人室 | 144 | | 01:個室 | 2 | 3,300 | 全許可病床数 | 200床 | 費用徴収病床数 2床 割合 1.0% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 38 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 144 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 200床 | 費用徴収病床数 2床 割合 1.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|------------------------|------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--|--------|----|--|--------|---|--|--------|-----|--|----------|----|--|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|--------|---|-------|--------|------|----------------------|
| 980,047,6 (981,047,1) 名東47 | 独立行政法人国立病院 機構東名古屋病院 | 〒465-0065 名古屋市名東区梅森坂5-101 | 370 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6244号 徴収開始年月日：平成27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>15</td><td></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>04:4人室</td><td>216</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>59</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>15,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>12,650</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>12,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>10,450</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>12</td><td>4,950</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>4</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>370床</td><td>費用徴収病床数 38床 割合 10.3%</td></tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 467号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 2,200 徴収開始年月日：平成14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 1171号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 06:(一般入院) 急性期一 2,277</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 15 | | 02:2人室 | 36 | | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 216 | | 05:5人室以上 | 59 | | 01:個室 | 1 | 15,400 | 01:個室 | 6 | 12,650 | 01:個室 | 1 | 12,100 | 01:個室 | 3 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 10,450 | 01:個室 | 1 | 9,900 | 01:個室 | 6 | 7,700 | 01:個室 | 2 | 6,600 | 01:個室 | 12 | 4,950 | 04:4人室 | 4 | 4,400 | 全許可病床数 | 370床 | 費用徴収病床数 38床 割合 10.3% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 216 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 59 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 15,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 12,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 10,450 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 370床 | 費用徴収病床数 38床 割合 10.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--|--------|---|--|--------|-----|--|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|------|----------------------|
| 980,089,8 (981,089,3) 豊橋89 | 独立行政法人国立病院 機構豊橋医療センター | 〒440-8510 豊橋市飯村町浜道上50 | 388 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6307号 徴収開始年月日：平成27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>33</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>240</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>13,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>9,900</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>16</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>314床</td> <td>費用徴収病床数 39床 割合 12.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 108号 徴収額 2,750 徴収開始年月日：平成29年 9月 1日</p> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 469号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 3,300 1,650 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <p>200床以上の病院の再診 (病院再診) 第 41号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 2,200 徴収開始年月日：平成29年 9月 1日</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1179号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 02:(一般入院)急性期一 2,717</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 33 | | 02:2人室 | 2 | | 04:4人室 | 240 | | 01:個室 | 1 | 13,200 | 01:個室 | 3 | 11,000 | 01:個室 | 8 | 9,900 | 01:個室 | 2 | 7,700 | 01:個室 | 16 | 6,600 | 01:個室 | 9 | 4,400 | 全許可病床数 | 314床 | 費用徴収病床数 39床 割合 12.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 314床 | 費用徴収病床数 39床 割合 12.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|------------------|-----------------------------|----------|--|----|-----|------|-------|----|--|--------|----|--|--------|----|--|--------|-----|--|----------|----|--|-------|---|---------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|---|-------|-------|----|-------|--------|----|-------|--------|-------|-----------------------|
| 990,011,0 (991,011,5) 昭和11 | 名古屋大学医学部附属 病院 | 〒466-0065 名古屋市昭和区鶴舞町 6 5 | 108 0 | <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 147号 徴収開始年月日：平成21年 2月20日 販売名 徴収額 スプリセル錠20mg、スプリセル錠50mg 0</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 81号 徴収開始年月日：平成31年 3月28日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 ONCO GUIDE NCC 777,600 1:有 37 VARIABLE PULSEパルスフィー 0 1:有 44</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 6276号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>99</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>40</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>628</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>78</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>110,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>74,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>45,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>25,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>23</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>20,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>19,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>20</td><td>14,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>91</td><td>12,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>18</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>40</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>1080床</td><td>費用徴収病床数 217床 割合 20.1%</td></tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 71号 徴収開始年月日：平成27年 8月14日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 4,000 02:精 5,000 02:精 7,000</p> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 118号 徴収開始年月日：平成31年 2月 1日 徴収額 5,500</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 99 | | 02:2人室 | 40 | | 03:3人室 | 18 | | 04:4人室 | 628 | | 05:5人室以上 | 78 | | 01:個室 | 2 | 110,000 | 01:個室 | 1 | 74,800 | 01:個室 | 6 | 45,100 | 01:個室 | 3 | 25,300 | 01:個室 | 23 | 22,000 | 01:個室 | 2 | 20,900 | 01:個室 | 7 | 19,800 | 01:個室 | 20 | 14,300 | 01:個室 | 91 | 12,100 | 01:個室 | 4 | 9,900 | 01:個室 | 18 | 8,800 | 02:2人室 | 40 | 3,300 | 全許可病床数 | 1080床 | 費用徴収病床数 217床 割合 20.1% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 99 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 628 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 78 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 110,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 74,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 45,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 25,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 23 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 20,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 19,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 20 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 91 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 40 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 1080床 | 費用徴収病床数 217床 割合 20.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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 |
|--------|--------|---------|-----|--|
| | | | | 200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 449号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 5,400 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 |
| | | | | 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 73号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 |
| | | | | 200床以上の病院の再診 (病院再診) 第 25号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 2,700 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 |
| | | | | 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 67号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 |
| | | | | 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 202号 徴収開始年月日：平成20年 7月 9日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 2,646 02:リハビリテーション 1,890 02:リハビリテーション 1,836 02:リハビリテーション 2,160 02:リハビリテーション 2,538 |
| | | | | 前歯部の金属歯冠修復に使用する金合金又は白金加金の支給 (前歯部金属) 第 3号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 金属の種類 1 歯当たりの価格 01:金合金 81,000 02:白金加金 81,000 |
| | | | | 金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 3812号 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 金属 その他金属 上顎 下顎 03:コバルト 259,200 259,200 01:白金 432,000 432,000 04:チタン 302,400 302,400 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------|--------|---------|-----|--|
| | | | | 医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 17号 徴収額 11,000 徴収開始年月日：令和 6年 6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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|-----|--|-------|----|-------|-----|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|
| 990,063,1 (991,063,6) 中63 | 独立行政法人国立病院 機構名古屋医療センタ ー | 〒460-0001 名古屋市中区三の丸4-1-1 | 656 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 591号</p> <p>徴収開始年月日：平成28年 7月 1日</p> <table border="1"> <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>1:第Ⅰ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>1</td><td></td></tr> <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>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>1:第Ⅰ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>1:第Ⅰ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>1</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>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>1:第Ⅰ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</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>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>2</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>1:第Ⅰ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <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>1</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>2</td><td></td></tr> </tbody> </table> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 1:内服薬 | 1:第Ⅰ相 | 6 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 6 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 2:注射薬 | 1:第Ⅰ相 | 1 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 2:注射薬 | 1:第Ⅰ相 | 3 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 2:注射薬 | 1:第Ⅰ相 | 5 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 2:注射薬 | 1:第Ⅰ相 | 4 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 1:第Ⅰ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 1:第Ⅰ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 1:第Ⅰ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 1:第Ⅰ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 1:第Ⅰ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|--------|---------------------|-----|---|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|--------|----|--|--------|-----|--|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|--------|----------|---|--|--------|------|---------------------|
| | | | | <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 162号 販売名 オンデキサ静注用 200mg 徴収開始年月日：令和 4年 4月27日 徴収額 0</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6160号 徴収開始年月日：平成26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>69</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>112</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>372</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>23</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>18</td><td>17,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>24,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>28,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>55,000</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>656床</td><td>費用徴収病床数 65床 割合 9.9%</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 69 | | 02:2人室 | 112 | | 03:3人室 | 33 | | 04:4人室 | 372 | | 01:個室 | 2 | 5,500 | 01:個室 | 4 | 7,700 | 01:個室 | 8 | 11,000 | 01:個室 | 23 | 13,200 | 01:個室 | 18 | 17,600 | 01:個室 | 4 | 24,200 | 01:個室 | 4 | 28,600 | 01:個室 | 2 | 55,000 | 05:5人室以上 | 5 | | 全許可病床数 | 656床 | 費用徴収病床数 65床 割合 9.9% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 69 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 112 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 372 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 23 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 17,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 24,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 28,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 55,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 656床 | 費用徴収病床数 65床 割合 9.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <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 77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 71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 262号 徴収開始年月日：平成18年10月31日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,585</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,925</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,870</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,200</td></tr> </tbody> </table> | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,585 | 02:リハビリテーション | 1,925 | 02:リハビリテーション | 1,870 | 02:リハビリテーション | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,585 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,925 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,870 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------|--------|---------|-----|--|
| | | | | <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 1065号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 38: (一般入院) 7対1入 2,618</p> <p>徴収開始年月日: 平成20年 4月 1日</p> <p>金属床による総義歯の提供 (金属総義歯) 第 3913号 金属 その他金属 上顎 下顎 02: 金 330,000</p> <p>徴収開始年月日: 令和元年10月 1日</p> |