

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

1頁

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

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

2頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | |
|--------------------|----------|---------------------------|-----|--------------------------------------------|------|---------|-------|---------------------|
| 01-0513-0 桑医513 | ヨナハ丘の上病院 | 〒511-0868 桑名市さくらの丘1番地 | 185 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 53号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 徴収開始年月日：令和 7年 7月 1日 |
| | | | | 01:個室 | 1 | 16,500 | | |
| | | | | 01:個室 | 13 | 13,200 | | |
| | | | | 01:個室 | 8 | 9,900 | | |
| | | | | 01:個室 | 21 | 8,800 | | |
| | | | | 04:4人室 | 142 | 0 | | |
| | | | | 全許可病床数 | 185床 | 費用徴収病床数 | 43床 | 割合 23.2% |
| | | | | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 387号 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 徴収開始年月日：令和 3年11月 1日 |
| | | | | 入院料区分 | | | | |
| | | | | 05: (一般入院) 急性期一 | | | | |
| | | | | | | | 2,140 | |
| 01-0517-1 桑医517 | 青木記念病院 | 〒511-0068 桑名市中央町5丁目7番地 | 106 | 薬価基準の収載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準) 第 44号 | 販売名 | | 徴収額 | 徴収開始年月日：平成18年 8月 1日 |
| | | | | ストロメクトール錠3mg | | | | |
| | | | | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 858号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 徴収開始年月日：令和 5年 3月30日 |
| | | | | 01:個室 | 7 | 3,300 | | |
| | | | | 02:2人室 | 44 | | | |
| | | | | 03:3人室 | 6 | | | |
| | | | | 04:4人室 | 20 | | | |
| | | | | 01:個室 | 21 | 6,600 | | |
| | | | | 02:2人室 | 8 | 1,210 | | |
| | | | | 全許可病床数 | 106床 | 費用徴収病床数 | 36床 | 割合 34.0% |
| 01-0533-8 桑医533 | 青木内科 | 〒511-0863 桑名市新西方2-82 | 17 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 782号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 |
| | | | | 01:個室 | 1 | 5,500 | | |
| | | | | 01:個室 | 5 | 3,300 | | |
| | | | | 04:4人室 | 12 | | | |
| | | | | 01:個室 | 1 | | | |
| | | | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 | 6床 | 割合 31.6% |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

3頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|--------------|----------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 01-0540-3 桑医540 | 医療法人小塚産婦人科 | 〒511-0821 桑名市矢田419-1 | 12 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 692号 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 15,000 01:個室 3 3,000 01:個室 7 全許可病床数 12床 費用徴収病床数 5床 割合 41.7% 徴収開始年月日：平成31年2月1日 |
| 01-0541-1 桑医541 | 田渕眼科 | 〒511-0811 桑名市大字東方157番地3 | 2 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 45号 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 5,500 01:個室 1 全許可病床数 2床 費用徴収病床数 1床 割合 50.0% 徴収開始年月日：令和元年10月1日 |
| 01-0542-9 桑医542 | ウェルネス医療クリニック | 〒511-0863 桑名市新西方3-218 | 8 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 3号 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 3,300 02:2人室 2 01:個室 3 全許可病床数 8床 費用徴収病床数 3床 割合 37.5% 時間外診察 (時間外診察) 第 8号 徴収額 1,000 徴収開始年月日：平成23年9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 33号 診療の名称 02:リハビリテーション 1,850 02:リハビリテーション 850 02:リハビリテーション 2,000 02:リハビリテーション 1,460 徴収開始年月日：令和6年6月1日 徴収額 |
| 01-0543-7 桑医543 | まつだ小児科クリニック | 〒511-0865 桑名市藤が丘9-106 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 24号 治験薬名称 K D - 414 内・注・外 区分 對象患者数 徴収額 2:注射薬 3:第Ⅲ相 10 徴収開始年月日：令和5年7月1日 |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

4頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|---------------------------|-----------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 01-0545-2 桑医545 | 医療法人社団藤原会 桑名メディカルクリニック | 〒511-0903 桑名市大山田1丁目7-8 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 1号 販売名 FreeStyleリブレ 2 センサー 徴収開始年月日：令和 6年 8月 1日 徴収額 6,900 |
| 01-0556-9 桑医556 | もりえい病院 | 〒511-0038 桑名市内堀28-1 | 58 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 857号 区分 病床数 徴収金額 01:個室 16 6,600 01:個室 2 4,400 02:2人室 4 2,750 04:4人室 20 0 01:個室 2 13,200 01:個室 10 0 全許可病床数 54床 費用徴収病床数 24床 割合 44.4% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 104号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 82:老(療養入院) 老2 1,080 徴収開始年月日：平成15年 4月 1日 |
| 01-0562-7 桑医562 | 医療法人社団橘会 多度あやめ病院 | 〒511-0101 桑名市多度町柚井1702番地 | 222 | 薬価基準の収載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準) 第 38号 販売名 ストロメクトール錠 3mg 徴収開始年月日：平成18年 3月13日 徴収額 782 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 32号 区分 病床数 徴収金額 01:個室 12 1,100 01:個室 10 02:2人室 30 04:4人室 164 05:5人室以上 6 全許可病床数 222床 費用徴収病床数 12床 割合 5.4% 徴収開始年月日：令和 6年 8月 1日 |
| 01-0564-3 桑医564 | 医療法人(社団)佐藤病院 長島中央病院 | 〒511-1137 桑名市長島町福吉271番地 | 160 | 薬価基準の収載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準) 第 20号 販売名 ストロメクトール錠 3mg 徴収開始年月日：平成17年 9月 5日 徴収額 840 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

5頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------|---------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----|-------|-----|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|----|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|----|--|--------|-----|--|----------|----|--|--------|------|----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------|--|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|
| 01-0579-1 桑医579 | 桑名市総合医療センター | 〒511-0061 桑名市寿町三丁目11番地 | 400 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 22号</p> <p>治験薬名称 イキセキズマブ イキセキズマブ イキセキズマブ JTZ-951 JTZ-951 JTZ-951 JTZ-951 JTZ-951 KD-370</p> <p>徴収開始年月日：平成30年7月1日</p> <table> <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>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>4</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>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>2:注射薬</td> <td>2:第Ⅱ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 29号</p> <p>徴収開始年月日：令和6年6月1日</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>69</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>14</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>30</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>260</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>20</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>400床</td> <td>費用徴収病床数 90床 割合 22.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 14号</p> <p>徴収開始年月日：令和3年6月7日</p> <table> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>15:脳外</td> <td>4,400</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 41号</p> <p>徴収開始年月日：令和4年10月1日</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7,700</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 39号</p> <p>徴収開始年月日：令和4年10月1日</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>再診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3,300</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 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 | 1 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 10 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 16,500 | 01:個室 | 69 | 8,800 | 01:個室 | 14 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 3,300 | 01:個室 | 30 | | 04:4人室 | 260 | | 05:5人室以上 | 20 | | 全許可病床数 | 400床 | 費用徴収病床数 90床 割合 22.5% | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 15:脳外 | 4,400 | | | | 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 | | |
| 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 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 69 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 260 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 400床 | 費用徴収病床数 90床 割合 22.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15:脳外 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

6頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|---------------|-----------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 398号 徴収開始年月日：令和 6年 6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 2,785 |
| 01-0587-4 桑医587 | 中部眼科 | 〒511-0811 桑名市大字東方福島前768番地 1 | 10 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 764号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 5 4,600 02:2人室 2 03:3人室 3 全許可病床数 10床 費用徴収病床数 5床 割合 50.0% 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 93号 徴収開始年月日：令和 7年 5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 Clareon Vivity 30500BZX0004100 300,000 疎水性アクリル眼内レンズ (C) 30200BZX0029300 300,000 疎水性アクリル眼内レンズ (C) 30400BZX0025000 320,000 疎水性アクリル眼内レンズ (C) 30200BZX0029400 300,000 疎水性アクリル眼内レンズ (C) 30300BZX0015300 320,000 |
| 01-0594-0 桑医594 | ヨナハレディースクリニック | 〒511-0838 桑名市大字和泉イノ割219番地 | | 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 22,000 |
| 02-0259-8 四医259 | 水谷医院 | 〒512-8048 四日市市山城町1107-2 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 6号 徴収開始年月日：平成20年 1月 1日 徴収額 850 2,500 4,800 |
| 02-0286-1 四医286 | 松谷皮フ科クリニック | 〒510-0836 四日市市松本3-10-28 | | 薬価基準の収載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準) 第 36号 徴収開始年月日：平成18年 4月 20日 販売名 徴収額 ストロメクトール錠3mg 800 |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

7頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|-------------------------|-------------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 02-0338-0 四医338 | いとう整形外科クリニック | 〒510-8037 四日市市垂坂町字五反田162-1 | | 薬価基準の収載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準) 第 43号 販売名 ストロメクトール錠 3 mg 徴収開始年月日：平成18年 6月 5日 徴収額 2,293 |
| 02-0417-2 四医417 | ゆう眼科クリニック | 〒510-0075 四日市市安島1-3-31 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 4号 徴収額 850 650 徴収開始年月日：平成19年 3月10日 |
| 02-0477-6 四医477 | 四日市やまだ眼科 | 〒510-0961 四日市市波木町801-1 | | 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 77号 多焦点眼内レンズの販売名 Clareon Vivity Clareon非球面PanOp Clareon非球面PanOp Clareon非球面PanOp Clareon非球面PanOp 徴収開始年月日：令和 6年 8月22日 医薬品医療機器等法承認番号 30500BZX0004100 30200BZX0029300 30400BZX0025000 30200BZX0029400 30300BZX0015300 徴収額 300,000 300,000 320,000 300,000 320,000 |
| 02-0489-1 四医489 | 四日市泊駅西整形外科 腰痛頭痛クリニック | 〒510-0892 四日市市泊山崎町2-14 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 27号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 12:整外 300 300 300 300 300 徴収開始年月日：令和 4年 7月 1日 |
| 02-0494-1 四医494 | 宇治眼科 | 〒512-0923 四日市市高角町1556-1 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 105号 多焦点眼内レンズの販売名 テクニス シンフォニー テクニス シンフォニー Tor テクニス シナジー テクニス シナジー Toric トリフオーカル眼内レンズ Au トリフオーカル眼内レンズ Au Clareon Vivity ビーバービジテック 多焦点後房 テクニス オデッセイ VB S テクニス オデッセイ TVB エイエムオー テクニスピュアシ エイエムオー テクニスピュアシ Clareon Vivity 徴収開始年月日：令和 7年 7月18日 医薬品医療機器等法承認番号 22900BZX000500 22900BZX0036000 30200BZX0005500 30200BZX0013900 30200BZX0029300 30400BZX0025000 30500BZX0004100 30400BZX0019700 30600BZX0002400 30600BZX0002500 30600BZX0016700 30600BZX0016800 30700BZX0007900 徴収額 209,000 264,000 319,000 374,000 319,000 374,000 319,000 319,000 319,000 374,000 319,000 319,000 319,000 319,000 349,000 339,000 |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

8頁

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

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

9頁

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

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

10頁

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

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

11頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | |
|--------------------|----------------------|---------------------------------|-----|-------------------------------------|------|---------|-------|---------------------|
| 02-0511-2 四医511 | 医療法人富田浜病院 | 〒510-8008 四日市市富田浜町 26 番 14 号 | 145 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 811号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 徴収開始年月日：令和 2年 8月 1日 |
| | | | | 01:個室 | 6 | 9,570 | | |
| | | | | 01:個室 | 6 | 6,490 | | |
| | | | | 01:個室 | 6 | 6,050 | | |
| | | | | 05: 5人室以上 | 122 | | | |
| | | | | 02: 2人室 | 2 | 4,400 | | |
| | | | | 03: 3人室 | 3 | | | |
| | | | | 全許可病床数 | 145床 | 費用徴収病床数 | 20床 | 割合 13.8% |
| | | | | 入院期間が 180 日を超える入院 (超過入院) 第 299号 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日 |
| | | | | 入院料区分 | | | | |
| | | | | 40: (一般入院) 10 対 1 | | | 2,160 | |
| | | | | 12: (一般入院) 特定入院 | | | 1,566 | |
| 02-0523-7 四医523 | 社会医療法人居仁会総合心療センターひなが | 〒510-0885 四日市市大字日永 5039 | 480 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 44号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 徴収開始年月日：令和 5年 4月 1日 |
| | | | | 01:個室 | 74 | | | |
| | | | | 01:個室 | 10 | 1,100 | | |
| | | | | 01:個室 | 9 | 3,300 | | |
| | | | | 01:個室 | 2 | 4,400 | | |
| | | | | 02: 2人室 | 30 | | | |
| | | | | 03: 3人室 | 9 | | | |
| | | | | 04: 4人室 | 36 | | | |
| | | | | 05: 5人室以上 | 310 | | | |
| | | | | 全許可病床数 | 480床 | 費用徴収病床数 | 21床 | 割合 4.4% |
| 02-0528-6 四医528 | 医療法人社団山中胃腸科病院 | 〒510-0958 四日市市小古曽 3 丁目 5-33 | 93 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 600号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 |
| | | | | 01:個室 | 11 | 4,000 | | |
| | | | | 01:個室 | 14 | 5,000 | | |
| | | | | 01:個室 | 1 | 8,000 | | |
| | | | | 01:個室 | 1 | 10,000 | | |
| | | | | 02: 2人室 | 12 | | | |
| | | | | 03: 3人室 | 6 | | | |
| | | | | 04: 4人室 | 48 | | | |
| | | | | 全許可病床数 | 93床 | 費用徴収病床数 | 27床 | 割合 29.0% |

保險外併用療養費醫療機關名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和7年12月1日作成

12頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | |
|--------------------|--------------------|------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------|
| 02-0533-6 四医533 | 医療法人社団主体会主 体会病院 | 〒510-0823 四日市市城北町8番1号 | 228 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 48号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 徴収開始年月日：令和7年4月1日 |
| | | | | 01:個室 01:個室 01:個室 01:個室 01:個室 01:個室 01:個室 01:個室 02:2人室 04:4人室 | 26 2 1 2 2 6 18 1 2 | 16,500 12,100 7,700 6,600 5,500 4,400 3,300 1,650 | | |
| | | | | 全許可病床数 | 228床 | 費用徴収病床数 | 34床 | 割合 14.9% |
| | | | | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 380号 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 徴収開始年月日：令和元年10月1日 |
| | | | | 入院料区分 10: (一般入院) 地域一般 | | | 1,630 | |
| 02-0541-9 四医541 | 小山田記念温泉病院 | 〒512-1111 四日市市山田町5538番地の1 | 377 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 42号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 徴収開始年月日：令和6年12月1日 |
| | | | | 01:個室 01:個室 04:4人室 02:2人室 03:3人室 01:個室 02:2人室 | 1 3 304 10 24 19 16 | 13,000 2,970 3,300 1,650 | | |
| | | | | 全許可病床数 | 377床 | 費用徴収病床数 | 39床 | 割合 10.3% |
| | | | | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 364号 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 徴収開始年月日：令和元年10月1日 |
| | | | | 入院料区分 42: (一般入院) 15対1 | | | 1,630 | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

13頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------------------|-----------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|---|--------|--------|---|-------|-------|---|--------|--------|----|---|--------|---|---|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 02-0543-5 四医543 | 医療法人石田会 石田 胃腸科病院 | 〒510-0061 四日市市朝日町1-15 | 38 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 822号 徴収開始年月日：令和 3年 4月 5日 <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>4,180</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>16</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>9</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> 全許可病床数 38床 費用徴収病床数 13床 割合 34.2% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 407号 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日 <table> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10: (一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,500</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 7 | 4,180 | 01:個室 | 4 | 4,400 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 02:2人室 | 16 | 0 | 03:3人室 | 9 | 0 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 10: (一般入院) 地域一般 | | | 1,500 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 4,180 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 16 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10: (一般入院) 地域一般 | | | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-0550-0 四医550 | 四日市膝肩スポーツの 整形外科クリニック | 〒512-0911 四日市市生桑町584番地の4 | | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 353号 徴収開始年月日：平成20年10月17日 <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>60,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,150</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>2,100</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> 全許可病床数 11床 費用徴収病床数 3床 割合 27.3% | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 60,000 | 01:個室 | 1 | 3,150 | 01:個室 | 1 | 2,100 | 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 60,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-0559-1 四医559 | 医療法人前田医院 | 〒510-8014 四日市市富田二丁目11-2 | 17 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 632号 徴収開始年月日：平成29年 7月 1日 <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>1,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> 全許可病床数 10床 費用徴収病床数 5床 割合 50.0% | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 1,500 | 02:2人室 | 3 | | 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-0581-5 四医581 | 慈芳産婦人科 | 〒510-0834 四日市市ときわ4-4-17 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 14号 徴収額 650 徴収開始年月日：平成30年 7月 1日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

14頁

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

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

15頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|----------------------------|----------------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----|------|-------|-----|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----|--|--------|-----|--|----------|----|--|--------|---|--|-------|---|--------|--------|------|----------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 02-1557-4 四医1557 | こうのとりWOMEN, S CAREクリニック | 〒510-0086 四日市市諏訪栄町 176 番地ロ ーレルタワーシュロア四日市 204 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 26号 徴収開始年月日：令和 6年 1月 4日</p> <table> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>24:産婦</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> <td>1,100</td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 24:産婦 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24:産婦 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-1563-2 四医1563 | 三重県立総合医療センター | 〒510-8561 四日市市大字日永 5450 番地 1 32 | 404 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 58号 徴収開始年月日：令和 7年 8月 1日</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>12,100</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>29</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>24</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>31</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>268</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>46</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>全許可病床数</td> <td>412床</td> <td>費用徴収病床数 61床 割合 14.8%</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 57号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7,700</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>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 徵収開始年月日：令和 4年10月 1日</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>再診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3,300</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が 180 日を超える入院 (超過入院) 第 401号 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日</p> <table> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,783</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 12,100 | 01:個室 | 29 | 6,600 | 01:個室 | 24 | 4,400 | 01:個室 | 31 | | 04:4人室 | 268 | | 05:5人室以上 | 46 | | 03:3人室 | 6 | | 01:個室 | 2 | 11,000 | 全許可病床数 | 412床 | 費用徴収病床数 61床 割合 14.8% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 7,700 | | | 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | 3,300 | | | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,783 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 29 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 24 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 31 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 268 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 46 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 412床 | 費用徴収病床数 61床 割合 14.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

16頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|----------------------|----------------------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|--------------------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 02-1574-9 四医1574 | M I E 眼科四日市 | 〒510-0085 四日市市諏訪町4－5 四日市諏訪 町ビル4階 | | <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 98号</p> <table> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>テクニス シンフォニー VB</td><td>22900BZX0000500</td><td>210,000</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>テクニス シナジー トーリック</td><td>30200BZX0013900</td><td>320,000</td></tr> <tr><td>Clareon 非球面Pan0</td><td>30200BZX0029300</td><td>300,000</td></tr> <tr><td>Clareon 非球面Pan0p</td><td>30300BZX0015300</td><td>320,000</td></tr> <tr><td>Clareon Vivity</td><td>30500BZX0004100</td><td>300,000</td></tr> <tr><td>テクニス シナジーオプティブル</td><td>30200BZX0005500</td><td>290,000</td></tr> <tr><td>Clareon 非球面Pan0</td><td>30200BZX0029300</td><td>320,000</td></tr> <tr><td>Clareon 非球面Pan0</td><td>30200BZX0029400</td><td>300,000</td></tr> <tr><td>HOYA Vivinex Ge</td><td>30500BZX0026300</td><td>280,000</td></tr> <tr><td>HOYA Vivinex Ge</td><td>30500BZX0026400</td><td>300,000</td></tr> <tr><td>テクニスオッデセイ VB Si</td><td>30600BZX0002400</td><td>300,000</td></tr> <tr><td>テクニスオッデセイ TVB S</td><td>30600BZX0002500</td><td>320,000</td></tr> <tr><td>Clareon Vivity</td><td>30700BZX0007900</td><td>320,000</td></tr> <tr><td>HOYA Vivinex ジエ</td><td>30600BZX0022900</td><td>280,000</td></tr> <tr><td>HOYA Vivinex ジエ</td><td>300600BZX002300</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 | 210,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 240,000 | テクニス シナジー トーリック | 30200BZX0013900 | 320,000 | Clareon 非球面Pan0 | 30200BZX0029300 | 300,000 | Clareon 非球面Pan0p | 30300BZX0015300 | 320,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 300,000 | テクニス シナジーオプティブル | 30200BZX0005500 | 290,000 | Clareon 非球面Pan0 | 30200BZX0029300 | 320,000 | Clareon 非球面Pan0 | 30200BZX0029400 | 300,000 | HOYA Vivinex Ge | 30500BZX0026300 | 280,000 | HOYA Vivinex Ge | 30500BZX0026400 | 300,000 | テクニスオッデセイ VB Si | 30600BZX0002400 | 300,000 | テクニスオッデセイ TVB S | 30600BZX0002500 | 320,000 | Clareon Vivity | 30700BZX0007900 | 320,000 | HOYA Vivinex ジエ | 30600BZX0022900 | 280,000 | HOYA Vivinex ジエ | 300600BZX002300 | 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 | 210,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー トーリック | 30200BZX0013900 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面Pan0 | 30200BZX0029300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面Pan0p | 30300BZX0015300 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジーオプティブル | 30200BZX0005500 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面Pan0 | 30200BZX0029300 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面Pan0 | 30200BZX0029400 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOYA Vivinex Ge | 30500BZX0026300 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOYA Vivinex Ge | 30500BZX0026400 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスオッデセイ VB Si | 30600BZX0002400 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスオッデセイ TVB S | 30600BZX0002500 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30700BZX0007900 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOYA Vivinex ジエ | 30600BZX0022900 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOYA Vivinex ジエ | 300600BZX002300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02-1575-6 四医1575 | 医療法人德新会 四日 市德新会病院 | 〒510-0821 四日市市久保田二丁目1番2号 | 42 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 36号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>24</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>30床</td><td>費用徴収病床数 2床 割合 6.7%</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 3,300 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 02:2人室 | 4 | | 04:4人室 | 24 | | 全許可病床数 | 30床 | 費用徴収病床数 2床 割合 6.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 30床 | 費用徴収病床数 2床 割合 6.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

17頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | |
|---------------------|-------------------------|------------------------------|-----|-------------------------------------------------|-----------------|---------------|---------------------|
| 02-1577-2 四医1577 | 医療法人社団プログレス 四日市消化器病センター | 〒512-1203 四日市市下海老町高松185番3 | 40 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 40号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 |
| | | | | 01:個室 | 1 | 5,500 | 徴収開始年月日：令和 6年10月17日 |
| | | | | 01:個室 | 19 | | |
| | | | | 01:個室 | 4 | 3,630 | |
| | | | | 04:4人室 | 16 | | |
| | | | | 全許可病床数 | 40床 | 費用徴収病床数 | 5床 割合 12.5% |
| | | | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 81号 | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 |
| | | | | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | | 248,000 |
| | | | | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | | 269,000 |
| | | | | アルコン アクリソフ IQ レ | 22000BZX0097000 | | 142,500 |
| | | | | アルコン アクリソフ レストア | 22600BZX0000700 | | 163,500 |
| | | | | テクニス マルチフォーカル ワ | 22300BZX0027700 | | 142,500 |
| | | | | テクニス シナジー VB S | 30200BZX0005500 | | 248,000 |
| | | | | テクニス シナジー TVB | 30200BZX0013900 | | 269,000 |
| | | | | テクニス マルチフォーカル ア | 22100BZX0019500 | | 142,500 |
| | | | | アルコン clareon Pa | 30200BZX0029400 | | 267,500 |
| | | | | アルコン clareon Pa | 30300BZX0015300 | | 288,500 |
| | | | | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | | 267,500 |
| 02-1581-4 四医1581 | 医療法人いくわ眼科 | 〒512-0911 四日市市生桑町196番地の1 | 5 | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 58号 | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 |
| | | | | アルコン アクリソフ IQ レ | 22600BZX0017900 | | 184,800 |
| | | | | テクニスシンフォニー VB | 22900BZX0000500 | | 184,800 |
| | | | | アルコン アクリソフ IQ レ | 22700BZX0000600 | | 239,800 |
| | | | | テクニスシンフォニー トーリック | 22900BZX0036000 | | 239,800 |
| | | | | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | | 294,800 |
| | | | | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | | 349,800 |
| | | | | Clareon 非球面Pan0 | 30200BZX0029400 | | 316,800 |
| | | | | 疎水性アクリル眼内レンズ (モデ | 30300BZX0015300 | | 371,800 |
| | | | | テクニスシナジーオプティブルー | 30200BZX0005500 | | 294,800 |
| | | | | テクニスシナジーオプティブルー | 30200BZX0013900 | | 349,800 |
| | | | | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | | 316,800 |
| | | | | 疎水性アクリル眼内レンズ Au | 30200BZX0029300 | | 316,800 |
| | | | | 疎水性アクリル眼内レンズ Au | 30200BZX0029300 | | 371,800 |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

18頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|----------------|----------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|---------------------|--------|-----|---------------------|
| 02-1582-2 四医1582 | 四日市レディースクリニック | 〒512-0932 四日市市小生町800番地 | 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 814号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>15</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 3床 割合 16.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 8,000 | 01:個室 | 1 | 3,000 | 01:個室 | 15 | | 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 3床 割合 16.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 3床 割合 16.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-0232-3 鈴医232 | しまむら外科内科 | 〒510-0203 鈴鹿市野村町165-1 | 2 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 524号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>3,780</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>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 | 3,780 | 02:2人室 | 2 | | 全許可病床数 | 4床 | 費用徴収病床数 2床 割合 50.0% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,780 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 4床 | 費用徴収病床数 2床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-0259-6 鈴医259 | みのうらレディースクリニック | 〒510-0256 鈴鹿市磯山3丁目9番17号 | | <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 6号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>22,000</td> </tr> </tbody> </table> | 徴収額 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

19頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|-----------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|---|--|--------|-----|--|-------|----|--|----------|----|--|--------|------|-----------------------|--------------|---------------|-----|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 03-0505-2 鈴医505 | 鈴鹿中央総合病院 | 〒513-8630 鈴鹿市安塚町山之花1275-5 3 | 460 | <p>薬価基準の収載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準) 第 11号 販売名 ストロメクトール 3 mg 徴収開始年月日：平成17年 7月 1日 徴収額 1,000</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 20号 徴収開始年月日：令和 6年 4月 1日 <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>13</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>83</td> <td>4,950</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>22</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>212</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>31</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>93</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>460床</td> <td>費用徴収病床数 122床 割合 26.5%</td> </tr> </tbody> </table> <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 38号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</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 36号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 371号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 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>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 110号 徴収開始年月日：令和 7年10月 1日 <table> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>206,250</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面Pan0</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>228,140</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面Pan0</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>250,580</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面Pan0</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>228,140</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面Pan0</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>250,580</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30700BZX0007900</td> <td>228,690</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジェメトリック</td> <td>30500BZX0026300</td> <td>228,140</td> </tr> </tbody> </table> </p></p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 16,500 | 01:個室 | 13 | 6,600 | 01:個室 | 83 | 4,950 | 01:個室 | 22 | 3,850 | 02:2人室 | 2 | | 04:4人室 | 212 | | 01:個室 | 31 | | 05:5人室以上 | 93 | | 全許可病床数 | 460床 | 費用徴収病床数 122床 割合 26.5% | 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 | 206,250 | Clareon 非球面Pan0 | 30200BZX0029300 | 228,140 | Clareon 非球面Pan0 | 30400BZX0025000 | 250,580 | Clareon 非球面Pan0 | 30200BZX0029400 | 228,140 | Clareon 非球面Pan0 | 30300BZX0015300 | 250,580 | Clareon Vivity | 30700BZX0007900 | 228,690 | Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 228,140 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 83 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 22 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 212 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 31 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 93 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 460床 | 費用徴収病床数 122床 割合 26.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 206,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面Pan0 | 30200BZX0029300 | 228,140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面Pan0 | 30400BZX0025000 | 250,580 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面Pan0 | 30200BZX0029400 | 228,140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面Pan0 | 30300BZX0015300 | 250,580 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30700BZX0007900 | 228,690 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 228,140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

20頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | |
|--------------------|----------------------|---------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| | | | | VIVinex ジエメトリック VIVinex ジエメトリック VIVinex ジエメトリック テクニス オデッセイ VB S テクニス オデッセイ TVB TECNIS PureSee TECNIS PureSee | 30500BZX0026300 30600BZX0022900 30600BZX0023000 30600BZX0002400 30600BZX0023000 30600BZX0016700 30600BZX0016800 | 250,580 228,140 250,580 256,190 278,630 256,190 278,630 | | |
| 03-0506-0 鈴医506 | 医療法人博仁会村瀬病院 | 〒513-0801 鈴鹿市神戸3-12-10 | 220 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 56号 | 区分 01:個室 01:個室 01:個室 02:2人室 03:3人室 04:4人室 02:2人室 01:個室 01:個室 全許可病床数 | 病床数 1 6 21 4 12 164 10 1 1 220床 | 徴収金額 2,500 3,500 1,050 5,500 6,600 費用徴収病床数 19床 | 徴収開始年月日：令和 7年 8月 1日 割合 8.6% |
| 03-0512-8 鈴医512 | 三重県厚生農業協同組合連合会鈴鹿厚生病院 | 〒510-0226 鈴鹿市岸岡町589の2 | 320 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 724号 | 区分 01:個室 01:個室 01:個室 02:2人室 04:4人室 全許可病床数 | 病床数 13 10 29 4 264 320床 | 徴収金額 2,200 3,300 264 費用徴収病床数 23床 | 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 割合 7.2% |
| 03-0514-4 鈴医514 | 高木病院 | 〒513-0014 鈴鹿市高岡町550 | 79 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 789号 | 区分 01:個室 02:2人室 04:4人室 全許可病床数 | 病床数 11 24 44 79床 | 徴収金額 24 44 費用徴収病床数 0床 | 徴収開始年月日：令和 2年 2月 1日 割合 0.0% |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

21頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------|------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|-----|--|----------|----|--|--------|------|----------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|-----------------|--|--|-------|
| 03-0517-7 鈴医517 | 鈴鹿回生病院 | 〒513-0836 鈴鹿市国府町字保子里112番地 の1 | 379 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 59号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>13,420</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>34</td> <td>7,590</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>44</td> <td>5,720</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>268</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>19</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>379床</td> <td>費用徴収病床数 92床 割合 24.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 82号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2,200</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 36号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7,000</td> <td></td> <td></td> </tr> </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 35号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>再診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3,300</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 268号</p> <table> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>42: (一般入院) 15対1</td> <td></td> <td></td> <td>1,471</td> </tr> <tr> <td>12: (一般入院) 特定入院</td> <td></td> <td></td> <td>1,462</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 13,420 | 01:個室 | 34 | 7,590 | 01:個室 | 44 | 5,720 | 01:個室 | 4 | 5,500 | 01:個室 | 7 | 4,400 | 04:4人室 | 268 | | 05:5人室以上 | 19 | | 全許可病床数 | 379床 | 費用徴収病床数 92床 割合 24.3% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 2,200 | | | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 7,000 | | | 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | 3,300 | | | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 42: (一般入院) 15対1 | | | 1,471 | 12: (一般入院) 特定入院 | | | 1,462 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 13,420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 34 | 7,590 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 44 | 5,720 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 268 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 379床 | 費用徴収病床数 92床 割合 24.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42: (一般入院) 15対1 | | | 1,471 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12: (一般入院) 特定入院 | | | 1,462 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

22頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | |
|--------------------|--------------------------|----------------------------|-----|-----------------------------------------|-------|---------|-------|----------------------|
| 03-0520-1 鈴医520 | 塩川病院 | 〒513-0844 鈴鹿市平田一丁目3番7号 | 62 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 57号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 徴収開始年月日：令和 7年 8月 1日 |
| | | | | 01:個室 | 8 | 4,400 | | |
| | | | | 01:個室 | 4 | 2,200 | | |
| | | | | 02:2人室 | 18 | 1,650 | | |
| | | | | 02:2人室 | 12 | | | |
| | | | | 03:3人室 | 3 | | | |
| | | | | 04:4人室 | 12 | | | |
| | | | | 05:5人室以上 | 5 | | | |
| | | | | 全許可病床数 | 62床 | 費用徴収病床数 | 30床 | 割合 48.4% |
| 03-0545-8 鈴医545 | 医療法人 なわて記念会 鈴木レディースクリニック | 〒513-0835 鈴鹿市平野町7740-1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 51号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 徴収開始年月日：令和 7年 4月 1日 |
| | | | | 01:個室 | 3 | 2,500 | | |
| | | | | 01:個室 | 2 | 3,500 | | |
| | | | | 01:個室 | 4 | 4,500 | | |
| | | | | 01:個室 | 5 | | | |
| | | | | 02:2人室 | 2 | | | |
| | | | | 03:3人室 | 3 | | | |
| | | | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 | 9床 | 割合 47.4% |
| 03-0546-6 鈴医546 | 医療法人尾池整形外科 | 〒510-0236 鈴鹿市中江島町14-18 | 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 34号 | 診療の名称 | | | 徴収開始年月日：令和 3年 7月 21日 |
| | | | | 02:リハビリテーション | | | | 徴収額 |
| | | | | 02:リハビリテーション | | | | 1,000 |
| | | | | 02:リハビリテーション | | | | 1,850 |
| | | | | | | | | 850 |
| 03-0569-8 鈴医569 | 村瀬病院附属クリニック | 〒513-0801 鈴鹿市神戸3丁目17-30 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 616号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 徴収開始年月日：平成29年 3月 1日 |
| | | | | 01:個室 | 2 | 4,500 | | |
| | | | | 01:個室 | 3 | 4,000 | | |
| | | | | 04:4人室 | 4 | 2,000 | | |
| | | | | 04:4人室 | 4 | | | |
| | | | | 03:3人室 | 6 | | | |
| | | | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 | 9床 | 割合 47.4% |
| 03-0576-3 鈴医576 | 鈴鹿腎クリニック | 〒513-0818 鈴鹿市安塚町880番地 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 10号 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 |
| | | | | 治験薬名称 | | | | |
| | | | | ラクツロース | | | | |
| | | | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | | | 6 |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

23頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|------------------|-----------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|--------|-----|---------|--------|---------|-----|--------|-----|---------|-------|----------|-------|--------|---|---|--------|---|-----|--------|----|---|--------|----|---|----------|----|---|----------|----|---|--------|---|-----|--------|------|---------|-----|---------|
| 03-0581-3 鈴医581 | 医療法人 鈴桜会 鈴鹿さくら病院 | 〒513-0009 鈴鹿市中富田町中谷518番地 | 219 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 792号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>0</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>1,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td>600</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>18</td><td>0</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>64</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>85</td><td>0</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>24</td><td>0</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>900</td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>219床</td><td>費用徴収病床数</td><td>20床</td><td>割合 9.1%</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 0 | 01:個室 | 3 | 400 | 01:個室 | 7 | 600 | 01:個室 | 2 | 900 | 01:個室 | 1 | 1,200 | 01:個室 | 1 | 3,500 | 02:2人室 | 6 | 0 | 02:2人室 | 2 | 600 | 03:3人室 | 18 | 0 | 04:4人室 | 64 | 0 | 05:5人室以上 | 85 | 0 | 05:5人室以上 | 24 | 0 | 02:2人室 | 4 | 900 | 全許可病床数 | 219床 | 費用徴収病床数 | 20床 | 割合 9.1% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 1,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 64 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 85 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 24 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 219床 | 費用徴収病床数 | 20床 | 割合 9.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-0584-7 鈴医584 | 三重膠原病リウマチ痛風クリニック | 〒510-0244 鈴鹿市白子町3707番1 | 23 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 23号</p> <table> <thead> <tr> <th>内・注・外 区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>3</td></tr> <tr><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>6</td></tr> </tbody> </table> | 内・注・外 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 内・注・外 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-0587-0 鈴医587 | 白子ウィメンズホスピタル | 〒510-0235 鈴鹿市南江島町9-15 | 29 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 16号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>12</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>15,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>29床</td><td>費用徴収病床数</td><td>14床</td><td>割合 48.3%</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 12 | 8,800 | 01:個室 | 2 | 15,400 | 01:個室 | 7 | | 02:2人室 | 8 | | 全許可病床数 | 29床 | 費用徴収病床数 | 14床 | 割合 48.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 15,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 29床 | 費用徴収病床数 | 14床 | 割合 48.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-1502-8 鈴医1502 | 鈴鹿医療科学大学附属桜の森病院 | 〒513-0816 鈴鹿市南玉垣町7300番地1 | 25 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 827号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>23</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>25床</td><td>費用徴収病床数</td><td>2床</td><td>割合 8.0%</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 23 | | 全許可病床数 | 25床 | 費用徴収病床数 | 2床 | 割合 8.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 23 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 25床 | 費用徴収病床数 | 2床 | 割合 8.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03-1503-6 鈴医1503 | I V F 白子クリニック | 〒510-0235 鈴鹿市南江島町8-2 | 2 | <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</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>11,000</td></tr> </tbody> </table> | 徴収額 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

24頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|---------------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|--------------------|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| 03-1510-1 鈴医510 | 医療法人桜森会 さくらの森眼科 | 〒510-0226 鈴鹿市岸岡町3390番地 | | <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 104号</p> <table> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>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>トリフオーカル疎水性アクリル眼</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>トリフオーカル疎水性アクリル眼</td> <td>30200BZX0015300</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>HOYA Vivinexジェメ</td> <td>30500BZX0026300</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>HOYA Vivinexジェメ</td> <td>30500BZX0026400</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>TECNIS オデッセイVB</td> <td>30600BZX0002400</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>TECNIS オデッセイTVB</td> <td>30600BZX0002500</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>vivinexジェメトリックプ</td> <td>30600BZX0022900</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>vivinexジェメトリックプ</td> <td>30600BZX0023000</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30700BZX0079000</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 シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 300,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 300,000 | トリフオーカル疎水性アクリル眼 | 30200BZX0029400 | 300,000 | トリフオーカル疎水性アクリル眼 | 30200BZX0015300 | 300,000 | HOYA Vivinexジェメ | 30500BZX0026300 | 300,000 | HOYA Vivinexジェメ | 30500BZX0026400 | 300,000 | TECNIS オデッセイVB | 30600BZX0002400 | 300,000 | TECNIS オデッセイTVB | 30600BZX0002500 | 300,000 | vivinexジェメトリックプ | 30600BZX0022900 | 300,000 | vivinexジェメトリックプ | 30600BZX0023000 | 300,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 300,000 | Clareon Vivity | 30700BZX0079000 | 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 シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| トリフオーカル疎水性アクリル眼 | 30200BZX0029400 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| トリフオーカル疎水性アクリル眼 | 30200BZX0015300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOYA Vivinexジェメ | 30500BZX0026300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOYA Vivinexジェメ | 30500BZX0026400 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TECNIS オデッセイVB | 30600BZX0002400 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TECNIS オデッセイTVB | 30600BZX0002500 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| vivinexジェメトリックプ | 30600BZX0022900 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| vivinexジェメトリックプ | 30600BZX0023000 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30700BZX0079000 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04-0034-1 亀医34 | 川口整形外科 | 〒519-0165 亀山市野村4丁目4-19 | 12 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 8号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>6,500</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>12床</td> <td>費用徴収病床数 1床 割合 8.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 6,500 | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 8 | | 全許可病床数 | 12床 | 費用徴収病床数 1床 割合 8.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 12床 | 費用徴収病床数 1床 割合 8.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04-0057-2 亀医57 | みえ呼吸嚥下リハビリクリニック | 〒519-0171 亀山市アイリス町14-7 | 14 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 859号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>1,800</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>14床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 1,800 | 02:2人室 | 4 | 1,000 | 02:2人室 | 4 | | 03:3人室 | 3 | | 全許可病床数 | 14床 | 費用徴収病床数 7床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 1,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 14床 | 費用徴収病床数 7床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

25頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|------------|----------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|------|-------|----|-------|-------|---|-------|----------|----|-------|--------|----|--|--------|----|-------|--------|-----|---------------------|--------|-----|----------------------|-------|------|------|------|------------|------|--|-------|
| 04-0505-0 亀医505 | 亀山市立医療センター | 〒519-0163 亀山市亀田町466番地1 | 90 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 747号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>61</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>1,100</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>92床</td> <td>費用徴収病床数 12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 328号</p> <table> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40: (一般入院)</td> <td>10対1</td> <td></td> <td>2,160</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 3,300 | 01:個室 | 4 | 4,400 | 05:5人室以上 | 61 | | 04:4人室 | 16 | | 01:個室 | 3 | 1,100 | 01:個室 | 3 | | 全許可病床数 | 92床 | 費用徴収病床数 12床 割合 13.0% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 40: (一般入院) | 10対1 | | 2,160 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 61 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 92床 | 費用徴収病床数 12床 割合 13.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40: (一般入院) | 10対1 | | 2,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04-0510-0 亀医510 | 宮村産婦人科 | 〒519-0116 亀山市本町三丁目8番7号 | | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 389号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>7,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>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 | 1 | 7,000 | 01:個室 | 2 | 5,000 | 01:個室 | 5 | 3,000 | 02:2人室 | 4 | | 04:4人室 | 4 | | 全許可病床数 | 16床 | 費用徴収病床数 8床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 16床 | 費用徴収病床数 8床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04-0513-4 亀医513 | 亀山回生病院 | 〒519-0124 亀山市東御幸町字穴淵232 | 76 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 793号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>15</td> <td>2,860</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>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>40</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>76床</td> <td>費用徴収病床数 17床 割合 22.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 15 | 2,860 | 01:個室 | 2 | 3,300 | 01:個室 | 3 | | 02:2人室 | 4 | | 03:3人室 | 12 | | 04:4人室 | 40 | | 全許可病床数 | 76床 | 費用徴収病床数 17床 割合 22.4% | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 2,860 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 76床 | 費用徴収病床数 17床 割合 22.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-0277-3 津医277 | 草川医院 | 〒514-0125 津市大里窪田町1735-1 | | <p>時間外診察 (時間外診察) 第 7号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4,800</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2,500</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 徴収額 | 4,800 | | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

26頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------------------|----------------------------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|----------------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|--|-------|----|-------|--------|---|--|--------|------|----------------------|-----|-------|-------|---|--|--|
| 05-0444-9 津医444 | 丸の内まつなが眼科 | 〒514-0028 津市東丸之内 21 番 6 号 ハクボタ ンビル 3 階 | | <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 66号 徴収開始年月日：令和 6年 2月 28日</p> <table> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>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> </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 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30400BZX0025000 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30300BZX0015300 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-0503-2 津医503 | 三重県立こころの医療 センター | 〒514-0818 津市城山1丁目12番1号 | 348 | <p>薬価基準の収載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準) 第 21号 徴収開始年月日：平成 17年 9月 6日</p> <table> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ストロメクトール錠 3 mg</td> <td>830</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 13号 徴収開始年月日：令和 6年 2月 1日</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>39</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>21</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>28</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>184</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>43</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>318床</td> <td>費用徴収病床数 82床 割合 25.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 103号 徴収開始年月日：令和 5年 7月 1日</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 販売名 | 徴収額 | ストロメクトール錠 3 mg | 830 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 39 | 2,200 | 01:個室 | 21 | | 02:2人室 | 28 | | 04:4人室 | 184 | | 01:個室 | 43 | 2,750 | 03:3人室 | 3 | | 全許可病床数 | 318床 | 費用徴収病床数 82床 割合 25.8% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 0 | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ストロメクトール錠 3 mg | 830 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 39 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 21 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 184 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 43 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 318床 | 費用徴収病床数 82床 割合 25.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

27頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | |
|--------------------|-------------|--------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 05-0506-5 津医506 | 医療法人同心会遠山病院 | 〒514-0043 津市南新町17番22号 | 160 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 54号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 |
| | | | | 01:個室 01:個室 01:個室 01:個室 01:個室 01:個室 02:2人室 02:2人室 01:個室 02:2人室 03:3人室 04:4人室 05:5人室以上 | 4 8 2 7 8 3 7 4 2 46 3 56 10 | 3,850 4,400 4,950 5,500 6,600 11,000 2,200 2,750 0 0 0 0 0 | 徴収開始年月日：令和 7年 8月 1日 |
| | | | | 全許可病床数 | 160床 | 費用徴収病床数 | 43床 割合 26.9% |
| | | | | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 403号 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 |
| | | | | 入院料区分 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,783 |
| 05-0511-5 津医511 | 医療法人永井病院 | 〒514-0035 津市西丸之内29-29 | 199 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 22号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 |
| | | | | 01:個室 01:個室 01:個室 01:個室 01:個室 01:個室 02:2人室 04:4人室 05:5人室以上 | 5 4 39 1 1 7 2 128 12 | 3,300 7,700 8,800 10,450 13,750 | 徴収開始年月日：令和 6年 4月 1日 |
| | | | | 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 | 50床 割合 25.1% |
| | | | | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 142号 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 |
| | | | | 入院料区分 82:老(療養入院)老2 22:(療養入院)2 78:老(一般)老特定 48:(一般入院)I群2 | | | 1,620 1,710 1,390 1,660 |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

28頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | |
|--------------------|-------------|------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|------|----------------------------------|
| 05-0512-3 津医512 | 武内病院 | 〒514-0057 津市一色町字寺門 215番地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 854号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 徴収開始年月日：令和 4年12月 1日 |
| | | | | 01:個室 04:4人室 01:個室 01:個室 01:個室 01:個室 | 6 128 18 25 2 1 | 8,800 11,000 16,500 27,500 | | |
| | | | | 全許可病床数 | 180床 | 費用徴収病床数 | 46床 | 割合 25.6% |
| 05-0513-1 津医513 | 第二岩崎病院 | 〒514-0114 津市一身田町387番地 | 64 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 41号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 徴収開始年月日：令和 2年10月 1日 |
| | | | | 01:個室 01:個室 01:個室 01:個室 02:2人室 04:4人室 | 2 2 2 2 8 48 | 2,750 3,630 5,500 6,050 | | |
| | | | | 全許可病床数 | 64床 | 費用徴収病床数 | 8床 | 割合 12.5% |
| 05-0529-7 津医529 | 医療法人吉田クリニック | 〒514-0103 津市栗真中山町下沢79-5 | 80 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 801号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 |
| | | | | 01:個室 01:個室 01:個室 01:個室 02:2人室 04:4人室 | 7 2 15 18 30 8 | 2,200 1,980 1,650 | | |
| | | | | 全許可病床数 | 80床 | 費用徴収病床数 | 24床 | 割合 30.0% |
| | | | | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 160号 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 |
| | | | | 54: (一般入院) II群3 73:老(一般) II老3 21:(療養入院) I 81:老(療養入院) 老I | | | | 1,533 1,575 1,900 1,816 |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

29頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------|---------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------|---------------|----------|---|-------|-------|---|--|--------|----|--|--------|---|--|--------|-----|--|---------|----|----------|-------|------|------|------|------------|------|--|-------|
| 05-0536-2 津医536 | 岩崎病院 | 〒514-0114 津市一身田町333番地 | 52 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 749号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>40</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>52床</td> <td></td> </tr> <tr> <td>費用徴収病床数</td> <td>7床</td> <td>割合 13.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 303号</p> <table> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40: (一般入院)</td> <td>10対1</td> <td></td> <td>5,400</td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日: 令和元年10月1日 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 | 7 | 5,500 | 01:個室 | 2 | | 04:4人室 | 40 | | 03:3人室 | 3 | | 全許可病床数 | 52床 | | 費用徴収病床数 | 7床 | 割合 13.5% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 40: (一般入院) | 10対1 | | 5,400 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 52床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 費用徴収病床数 | 7床 | 割合 13.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40: (一般入院) | 10対1 | | 5,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-0538-8 津医538 | 医療法人社団医流会別所ヒフ科 | 〒514-0042 津市新町1-10-19 | | <p>薬価基準の収載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準) 第 35号</p> <table> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ストロメクトール錠 3mg</td> <td>1,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日: 平成18年4月18日</p> | 販売名 | 徴収額 | ストロメクトール錠 3mg | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ストロメクトール錠 3mg | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-0544-6 津医544 | 医療法人 山本皮フ科 | 〒514-0832 津市南中央5-11 | | <p>薬価基準の収載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準) 第 15号</p> <table> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ストロメクトール錠 3mg</td> <td>800</td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日: 平成17年7月14日</p> | 販売名 | 徴収額 | ストロメクトール錠 3mg | 800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ストロメクトール錠 3mg | 800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-0552-9 津医552 | 医療法人西山産婦人科 | 〒514-0004 津市栄町四丁目536番地 | | <p>医療上必要があると認められない、患者の都合による精子の凍結等 (精子凍結) 第 1号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>徴収開始年月日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>22,000</td> <td>令和6年6月1日</td> </tr> </tbody> </table> | 徴収額 | 徴収開始年月日 | 22,000 | 令和6年6月1日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 徴収開始年月日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22,000 | 令和6年6月1日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

30頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|--------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|-------|-------|----------|--------|-------|----|-------|--------|----|-------|--------|-----|--|--------|-----|---------------------|--------------|---------------|--------------------|---------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|--------|
| 05-0561-0 津医561 | 医療法人 東海眼科 | 〒514-0009 津市羽所町399番地 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 686号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>7,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 36.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 102号</p> <table> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニスシソフオニー-VB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシソフオニー-Toric</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>アクリソフActiveFocu</td> <td>22600BZX0017900</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>アクリソフActiveFocu</td> <td>22700BZX0000600</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>アクリソフPanOptix</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>アクリソフPanOptixTo</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>320,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー-VB_Sim</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>352,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスシナジー-TVB_Si</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>352,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面Pan0</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>352,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon 非球面Pan0</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>352,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>352,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス オデッセイ VB_S</td> <td>30600BZX0002400</td> <td>352,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス オデッセイ TVB</td> <td>30600BZX0002500</td> <td>352,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30700BZX0007900</td> <td>35,200</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 10,000 | 01:個室 | 2 | 7,000 | 01:個室 | 4 | 3,000 | 04:4人室 | 12 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニスシソフオニー-VB | 22900BZX0000500 | 220,000 | テクニスシソフオニー-Toric | 22900BZX0036000 | 220,000 | アクリソフActiveFocu | 22600BZX0017900 | 220,000 | アクリソフActiveFocu | 22700BZX0000600 | 220,000 | アクリソフPanOptix | 23100BZX0004200 | 320,000 | アクリソフPanOptixTo | 23100BZX0004300 | 320,000 | テクニスシナジー-VB_Sim | 30200BZX0005500 | 352,000 | テクニスシナジー-TVB_Si | 30200BZX0013900 | 352,000 | Clareon 非球面Pan0 | 30200BZX0029400 | 352,000 | Clareon 非球面Pan0 | 30300BZX0015300 | 352,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 352,000 | テクニス オデッセイ VB_S | 30600BZX0002400 | 352,000 | テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 352,000 | Clareon Vivity | 30700BZX0007900 | 35,200 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシソフオニー-VB | 22900BZX0000500 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシソフオニー-Toric | 22900BZX0036000 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフActiveFocu | 22600BZX0017900 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフActiveFocu | 22700BZX0000600 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフPanOptix | 23100BZX0004200 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリソフPanOptixTo | 23100BZX0004300 | 320,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー-VB_Sim | 30200BZX0005500 | 352,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスシナジー-TVB_Si | 30200BZX0013900 | 352,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面Pan0 | 30200BZX0029400 | 352,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面Pan0 | 30300BZX0015300 | 352,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 352,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ VB_S | 30600BZX0002400 | 352,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 352,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30700BZX0007900 | 35,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-0568-5 津医568 | うめもとこどもクリニック | 〒514-0004 津市栄町1-857-1 | 225 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 13号</p> <table> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>内・注・外 区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MEDI3250</td> <td>3:外用薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>25</td> </tr> </tbody> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | MEDI3250 | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 治験薬名称 | 内・注・外 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MEDI3250 | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-0583-4 津医583 | 医療法人久居病院 | 〒514-1138 津市戸木町5043 | 225 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 38号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>18</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>168</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>20</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>215床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 4.2%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 2,000 | 01:個室 | 6 | 1,000 | 02:2人室 | 18 | | 04:4人室 | 168 | | 01:個室 | 20 | | 全許可病床数 | 215床 | 費用徴収病床数 9床 割合 4.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 168 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 215床 | 費用徴収病床数 9床 割合 4.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

31頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | |
|--------------------|---------------|---------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 05-0586-7 津医586 | 医療法人暉純会榎原温泉病院 | 〒514-1293 津市榎原町1033-4 | 158 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 30号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 |
| | | | | 01:個室 01:個室 01:個室 01:個室 02:2人室 03:3人室 04:4人室 02:2人室 | 5 3 17 1 4 12 112 4 | 2,200 3,300 4,400 22,000 1,650 112 4 | 徴収開始年月日：令和 6年 8月 1日 |
| | | | | 全許可病床数 | 158床 | 費用徴収病床数 | 30床 割合 19.0% |
| | | | | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 358号 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 |
| | | | | 入院料区分 04: (一般入院) 急性期一 | | | 2,160 |
| 05-0588-3 津医588 | 藤田医科大学七栗記念病院 | 〒514-1295 津市大鳥町424番地の1 | 218 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 846号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 |
| | | | | 01:個室 01:個室 01:個室 01:個室 01:個室 01:個室 01:個室 01:個室 01:個室 02:2人室 03:3人室 03:3人室 04:4人室 04:4人室 | 12 2 8 3 2 4 6 2 1 14 57 3 56 48 | 1,100 1,650 2,200 3,300 3,850 4,400 7,700 12,100 1,100 1,100 | 徴収開始年月日：令和 4年 9月 1日 |
| | | | | 全許可病床数 | 218床 | 費用徴収病床数 | 79床 割合 36.2% |
| | | | | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 400号 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 |
| | | | | 入院料区分 04: (一般入院) 急性期一 | | | 2,409 |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

32頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------|--------------------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------|------|--------------|-------------|-------|--------|----|-------|--------|----|-------|--------|-----|----------------------|--------|---|--|--------|-----|--|--------|------|---------------------|-----|-----|-----|-----|-----|------|-------|--|-------|-------|-------|---------|-----|--------------|-------------|-------|--------------|--|-------|--------------|--|-------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|---------------|--|--|--|--------------|--|--|-------|---------------|--|--|-------|
| 05-0593-3 津医593 | ひさい内科病院 | 〒514-1114 津市久居井戸山町 759 | 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 37号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>10</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>20</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>32床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 37.5%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 3,300 | 02:2人室 | 10 | 1,650 | 04:4人室 | 20 | | 全許可病床数 | 32床 | 費用徴収病床数 12床 割合 37.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 32床 | 費用徴収病床数 12床 割合 37.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-0597-4 津医597 | 医療法人鳳林会榎原白鳳病院 | 〒514-1251 津市榎原町 5630 番地 | 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 699号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>1,500</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>184</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>199床</td> <td>費用徴収病床数 12床 割合 6.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 20号</p> <table> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>59:他</td> <td>2,000</td> <td></td> <td>2,000</td> <td>2,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 30号</p> <table> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収開始年月日</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>令和 4年 4月 1日</td> <td>2,700</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td></td> <td>1,980</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td></td> <td>2,040</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 267号</p> <table> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>42: (一般入院) 15対1</td> <td></td> <td></td> <td>1,400</td> </tr> <tr> <td>73:老(一般) II老3</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>21: (療養入院) 1</td> <td></td> <td></td> <td>1,780</td> </tr> <tr> <td>81:老(療養入院) 老1</td> <td></td> <td></td> <td>1,700</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 8,000 | 01:個室 | 6 | 5,000 | 01:個室 | 3 | 3,000 | 02:2人室 | 2 | 1,500 | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 184 | | 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 12床 割合 6.0% | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 59:他 | 2,000 | | 2,000 | 2,000 | 診療の名称 | 徴収開始年月日 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 令和 4年 4月 1日 | 2,700 | 02:リハビリテーション | | 1,980 | 02:リハビリテーション | | 2,040 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 42: (一般入院) 15対1 | | | 1,400 | 73:老(一般) II老3 | | | | 21: (療養入院) 1 | | | 1,780 | 81:老(療養入院) 老1 | | | 1,700 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 1,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 184 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 12床 割合 6.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 59:他 | 2,000 | | 2,000 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収開始年月日 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 令和 4年 4月 1日 | 2,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | | 2,040 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42: (一般入院) 15対1 | | | 1,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 73:老(一般) II老3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21: (療養入院) 1 | | | 1,780 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 81:老(療養入院) 老1 | | | 1,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05-1501-5 津医501 | みどりクリニック | 〒514-1113 津市久居野村町字権田 314 番地 13 | | <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 22号</p> <table> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収開始年月日</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>平成31年 3月30日</td> <td>2,000</td> </tr> </tbody> </table> | 診療の名称 | 徴収開始年月日 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 平成31年 3月30日 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収開始年月日 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 平成31年 3月30日 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保險外併用療養費醫療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和7年12月1日作成

33頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | |
|---------------------|-------------|----------------------------|-----|-------------------------------------|------|-------------------|------|----------|
| 05-1503-1 津医1503 | 医療法人赤塚クリニック | 〒514-2211 津市芸濃町椋本890番地1 | | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 341号 | | | | |
| | | | | 区分 | 病床数 | 徴収開始年月日：平成18年8月1日 | | |
| | | | | 01:個室 | | | | |
| | | | | 03: 3人室 | | | | |
| | | | | 04: 4人室 | | | | |
| | | | | 全許可病床数 | 0床 | 費用徴収病床数 | 0床 | 割合 0.0% |
| 05-1510-6 津医1510 | 三重県立一志病院 | 〒515-3133 津市白山町南家城616 | 46 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 43号 | | | | |
| | | | | 区分 | 病床数 | 徴収開始年月日：令和7年1月1日 | | |
| | | | | 01:個室 | 1 | 5,500 | | |
| | | | | 01:個室 | 2 | 3,300 | | |
| | | | | 01:個室 | 8 | 2,200 | | |
| | | | | 03: 3人室 | 3 | | | |
| | | | | 04: 4人室 | 12 | | | |
| | | | | 05: 5人室以上 | 20 | | | |
| | | | | 全許可病床数 | 46床 | 費用徴収病床数 | 11床 | 割合 23.9% |
| | | | | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 386号 | | | | |
| | | | | 入院料区分 | | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 |
| | | | | 04: (一般入院) 急性期一 | | | | 2,370 |
| 05-1516-3 津医516 | 若葉病院 | 〒514-0832 津市南中央28番13号 | 130 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 773号 | | | | |
| | | | | 区分 | 病床数 | 徴収開始年月日：令和元年10月1日 | | |
| | | | | 01:個室 | 4 | 11,000 | | |
| | | | | 01:個室 | 13 | 5,500 | | |
| | | | | 02: 2人室 | 12 | | | |
| | | | | 03: 3人室 | 45 | | | |
| | | | | 04: 4人室 | 44 | | | |
| | | | | 05: 5人室以上 | 12 | | | |
| | | | | 全許可病床数 | 130床 | 費用徴収病床数 | 17床 | 割合 13.1% |
| 05-1525-4 津医1525 | ゆり形成内科整形 | 〒514-0803 津市柳山津興3306番地 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 512号 | | | | |
| | | | | 区分 | 病床数 | 徴収開始年月日：平成26年4月1日 | | |
| | | | | 01:個室 | 1 | 5,400 | | |
| | | | | 02: 2人室 | 2 | 1,080 | | |
| | | | | 04: 4人室 | 16 | | | |
| | | | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 | 3床 | 割合 15.8% |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

34頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | |
|---------------------|------------|------------------------------|-----|-------------------------------------------------|-----------------|---------|-----|---------------------|
| 05-1534-6 津医1534 | 大門病院 | 〒514-0027 津市大門1番3号 | 106 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 731号 | | | | 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 |
| | | | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | |
| | | | | 01:個室 | 6 | 7,700 | | |
| | | | | 01:個室 | 1 | 6,600 | | |
| | | | | 01:個室 | 2 | 3,300 | | |
| | | | | 02:2人室 | 16 | 2,200 | | |
| | | | | 03:3人室 | 9 | | | |
| | | | | 04:4人室 | 56 | | | |
| | | | | 02:2人室 | 14 | | | |
| | | | | 02:2人室 | 2 | 4,400 | | |
| | | | | 全許可病床数 | 106床 | 費用徴収病床数 | 27床 | 割合 25.5% |
| 05-1541-1 津医1541 | 山の手内科クリニック | 〒514-0061 津市一身田上津部田3086-3 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 6号 | | | | 徴収開始年月日：令和 7年 8月27日 |
| | | | | 販売名 | | 徴収額 | | |
| | | | | FreeStyleリブレ 2 センサー | | 7,000 | | |
| | | | | FreeStyleリブレリーダー | | 7,500 | | |
| 05-1574-2 津医1574 | 福喜多眼科 | 〒514-1107 津市久居中町134番37 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 78号 | | | | 徴収開始年月日：令和 6年 8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 | | |
| | | | | テクニスシナジーオプティブルー | 30200BZX0005500 | 315,000 | | |
| | | | | テクニスシナジートーリックⅡオ | 30200BZX0013900 | 360,000 | | |
| | | | | Clareon Panopti | 30200BZX0029400 | 315,000 | | |
| | | | | Clareon Panopti | 30300BZX0015300 | 350,000 | | |
| | | | | ファインビジョン HP | 30400BZX0019700 | 305,000 | | |
| | | | | Clareon Vivify | 30500BZX0004100 | 315,000 | | |
| | | | | Clareon 非球面Pan0 | 30200BZX0029300 | 315,000 | | |
| | | | | Clareon 非球面Pan0 | 30400BZX0025000 | 350,000 | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

35頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|------------|--------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------|------|--------------|------------|-------|-------|----|-------|-------|----|--------|--------|-----|-------|--------|------|----------------------|-------|----|--|--------|----|--|--------|----|--|--------|-----|--|----------|-----|--|--------|------|---------------------|--|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|-----|--------------|--|-------|--------------|--|-------|
| 07-0151-6 松医151 | 松阪厚生病院 | 〒515-0044 松阪市久保町1927番地の2 | 780 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 850号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>7,920</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>14</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>43</td><td>1,870</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td>990</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>39</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>12</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>33</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>492</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>136</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>780床</td><td>費用徴収病床数 68床 割合 8.7%</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 24号</p> <table> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02:精</td><td>2,000</td><td>2,000</td><td>2,000</td><td>2,000</td><td>2,000</td></tr> <tr><td>35:心内</td><td>2,000</td><td>2,000</td><td>2,000</td><td>2,000</td><td>2,000</td></tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 17号</p> <table> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収開始年月日</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td></td><td>1,080</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td></td><td>1,836</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 7,920 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 01:個室 | 14 | 2,200 | 01:個室 | 43 | 1,870 | 02:2人室 | 6 | 990 | 01:個室 | 39 | | 02:2人室 | 12 | | 03:3人室 | 33 | | 04:4人室 | 492 | | 05:5人室以上 | 136 | | 全許可病床数 | 780床 | 費用徴収病床数 68床 割合 8.7% | | | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 02:精 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | 35:心内 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | 診療の名称 | 徴収開始年月日 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | | 1,080 | 02:リハビリテーション | | 1,836 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 7,920 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 43 | 1,870 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 990 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 39 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 492 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 136 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 780床 | 費用徴収病床数 68床 割合 8.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収開始年月日 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | | 1,080 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | | 1,836 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07-0212-6 松医212 | いなち皮フ科 | 〒515-2321 松阪市嬉野中川町字市場浦843-7 | | <p>薬価基準の収載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準) 第 33号</p> <table> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収開始年月日</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>ストロメクトール錠3mg</td><td>平成18年2月23日</td><td>800</td></tr> </tbody> </table> | 販売名 | 徴収開始年月日 | 徴収額 | ストロメクトール錠3mg | 平成18年2月23日 | 800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収開始年月日 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ストロメクトール錠3mg | 平成18年2月23日 | 800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07-0247-2 松医247 | 南勢病院 | 〒515-0052 松阪市山室町2275 | 256 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 778号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>19</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>24</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>212</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>256床</td><td>費用徴収病床数 44床 割合 17.2%</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 19 | 3,300 | 01:個室 | 24 | 4,400 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 04:4人室 | 212 | | 全許可病床数 | 256床 | 費用徴収病床数 44床 割合 17.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 19 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 24 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 212 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 256床 | 費用徴収病床数 44床 割合 17.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

36頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------|--------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----|-------|-----|-------|-------|---|--|-------|-------|----|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|----|--|-------|-------|---|--|-------|-------|----|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|-------|-------|---|--|----|-----|------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|----|--|--------|---|--|--------|-----|--|--------|----|--|----------|---|--|--------|------|----------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|
| 07-0501-2 松医501 | 松阪市民病院 | 〒515-8544 松阪市殿町1550番地 | 242 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 17号</p> <p>治験薬名称</p> <p>QVA149 KRP-AB1102吸入液 シプロフロキサンシンドライパウ SB-240563併用療法 GW685698 GW685698+GW6424 KRP-AB1102F GSK2834425 BAY41-6551(吸入用ア SB-240563 DS-7113b benralizumab OL-BF-001</p> <p>徴収開始年月日：平成27年 7月 1日</p> <table> <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>3:外用薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3:外用薬</td> <td>3:第Ⅲ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>3:第Ⅲ相</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3:外用薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>10</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>3:外用薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>16</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>3:外用薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>2</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>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>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3:外用薬</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 61号</p> <p>徴収開始年月日：令和 7年 3月 1日</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>31</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>33</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>136</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>18</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>242床</td> <td>費用徴収病床数 47床 割合 19.4%</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 39号</p> <p>徴収開始年月日：令和 4年10月 1日</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7,700</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 37号</p> <p>徴収開始年月日：令和 4年10月 1日</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>再診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3,300</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 16 | | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 12 | 4,400 | 01:個室 | 2 | 3,850 | 01:個室 | 31 | 3,300 | 01:個室 | 33 | | 02:2人室 | 0 | | 04:4人室 | 136 | | 03:3人室 | 18 | | 05:5人室以上 | 8 | | 全許可病床数 | 242床 | 費用徴収病床数 47床 割合 19.4% | 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 | | |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 31 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 136 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 242床 | 費用徴収病床数 47床 割合 19.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

37頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------|--------|---------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 406号</p> <p>入院料区分 01: (一般入院) 急性期一</p> <p>対象者数 徴収日数 徴収料金 2,783</p> |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

38頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------------------|---------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|--|--------|----|-------|--------|----|-------|--------|---|--|--------|-----|--|----------|----|--|--------|------|---------|------|----------|-----|-------|-------|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 07-0505-3 松医505 | 社会福祉法人恩賜財団 済生会松阪総合病院 | 〒515-8557 松阪市朝日町1区15-6 | 380 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 732号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>4,950</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>26</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>82</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>70</td><td>1,375</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>9</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>140</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>74</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>430床</td><td>費用徴収病床数</td><td>181床</td><td>割合 42.1%</td></tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 49号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>7,700</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>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</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>再診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>3,300</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 23号</p> <table> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:検査</td><td>1,474</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,474</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,155</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,177</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 372号</p> <table> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01: (一般入院) 急性期一</td><td></td><td></td><td>2,723</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 8 | 8,800 | 01:個室 | 5 | 6,600 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 4,950 | 01:個室 | 7 | 3,300 | 01:個室 | 2 | 2,750 | 01:個室 | 2 | 1,650 | 01:個室 | 26 | | 02:2人室 | 82 | 1,650 | 02:2人室 | 70 | 1,375 | 03:3人室 | 9 | | 04:4人室 | 140 | | 05:5人室以上 | 74 | | 全許可病床数 | 430床 | 費用徴収病床数 | 181床 | 割合 42.1% | 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 | 01:検査 | 1,474 | 01:検査 | 1,474 | 01:検査 | 1,155 | 01:検査 | 1,177 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,723 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 82 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 70 | 1,375 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 74 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 430床 | 費用徴収病床数 | 181床 | 割合 42.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,474 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,474 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,155 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,177 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,723 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

39頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|-----------------|---------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----|---------|--------|-------------|
| | | | | <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 62号</p> <table> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルコン Clareon Pa</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>258,500</td> </tr> <tr> <td>アルコンClareon Pan</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>286,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンClareon Pan</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>286,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンClareon Viv</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>258,500</td> </tr> <tr> <td>アルコン Clareon Pa</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>258,500</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 3号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>徴収開始年月日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>11,000</td> <td>令和 6年 6月 1日</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 | 258,500 | アルコンClareon Pan | 30300BZX0015300 | 286,000 | アルコンClareon Pan | 30400BZX0025000 | 286,000 | アルコンClareon Viv | 30500BZX0004100 | 258,500 | アルコン Clareon Pa | 30200BZX0029300 | 258,500 | 徴収額 | 徴収開始年月日 | 11,000 | 令和 6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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Pa | 30200BZX0029400 | 258,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンClareon Pan | 30300BZX0015300 | 286,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンClareon Pan | 30400BZX0025000 | 286,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンClareon Viv | 30500BZX0004100 | 258,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Pa | 30200BZX0029300 | 258,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 徴収開始年月日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11,000 | 令和 6年 6月 1日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

40頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|------------------------|---------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 07-0511-1 松医511 | 三重県厚生農業協同組合連合会松阪中央総合病院 | 〒515-8566 松阪市川井町字小望102 | 440 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 12号 治験薬名称 C S - 7 4 7 S 徴収開始年月日：平成27年 7月 1日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 1:内服薬 3:第Ⅲ相 14</p> <p>薬価基準の収載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準) 第 45号 販売名 ストロメクトール錠 3 mg 徴収開始年月日：平成18年 8月 1日 徴収額 1,000</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 834号 区分 病床数 徴収金額 01:個室 66 4,400 01:個室 8 7,700 01:個室 3 17,050 01:個室 55 02:2人室 10 03:3人室 9 04:4人室 273 全許可病床数 424床 費用徴収病床数 77床 割合 18.2% 徴収開始年月日：令和 3年11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 37号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 34号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 411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：令和 7年10月 1日</p> |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

41頁

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

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

42頁

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

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

43頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|-------------|-----------------------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 07-0597-0 松医597 | まとかた大西クリニック | 〒515-0101 松阪市東黒部町835 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 22号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 32:リハ 1,000 1,000 1,000 1,000 1,000 徴収開始年月日：令和 4年 8月 8日 |
| 07-1503-7 松医503 | 北大路眼科 | 〒515-2321 松阪市嬉野中川町838-8 | 4 | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 107号 多焦点眼内レンズの販売名 Clareon Vivity 30500BZX0004100 255,000 Clareon 非球面 Pan 30200BZX0029300 255,000 Clareon 非球面 Pan 30400BZX0025000 275,000 テクニス シナジーオプティブル 30200BZX0005500 255,000 テクニス シナジー トーリック 30200BZX0013900 275,000 テクニスオデッセイVBSimp 30600BZX0002400 235,000 テクニスオデッセイTVBSim 30600BZX0002500 255,000 Vivinexジェメトックス 30500BZX0026300 225,000 Vivinexジェメトクスト 30500BZX0026400 245,000 Clareon Vivityt 30700BZX0007900 275,000 AMO テクニスピュアシー 30600BZX0016700 235,000 AMOテクニスピュアシー ト一 30600BZX0016800 255,000 徴収開始年月日：令和 7年 8月 8日 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 |
| 08-0182-9 伊医182 | 越智医院 | 〒519-0501 伊勢市小俣町明野726番地1 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 2号 徴収額 650 徴収開始年月日：平成17年 3月 1日 |
| 08-0208-2 伊医208 | 畠肛門医院 | 〒516-0072 伊勢市宮後1丁目8番7号 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 643号 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 10,000 01:個室 6 7,500 01:個室 1 7,000 01:個室 1 5,000 01:個室 6 02:2人室 4 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% 徴収開始年月日：平成28年 2月 1日 |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

44頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------|-------------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|--|--------|-----|--|--------|------|----------------------|
| 08-0226-4 伊医226 | たいしん堂医院 | 〒516-0051 伊勢市上地町字上荒切4825番地 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 19号 徴収開始年月日：令和 3年12月14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</p> <p>時間外診察 (時間外診察) 第 18号 徴収開始年月日：令和 3年 4月 1日 徴収額 1,650</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08-0503-6 伊医503 | 市立伊勢総合病院 | 〒516-0014 伊勢市楠部町3038番地 | 300 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 23号 徵収開始年月日：令和 6年 4月 1日</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>58</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>21</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>204</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>300床</td> <td>費用徴収病床数 75床 割合 25.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 50号 徵収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 48号 徵収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 359号 徵収開始年月日：令和元年10月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 01: (一般入院) 急性期一 2,728 11: (一般入院) 特別入院 1,001</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 01:個室 | 3 | 11,000 | 01:個室 | 58 | 8,800 | 01:個室 | 8 | 6,600 | 01:個室 | 5 | 4,400 | 01:個室 | 21 | | 04:4人室 | 204 | | 全許可病床数 | 300床 | 費用徴収病床数 75床 割合 25.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 58 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 21 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 204 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 300床 | 費用徴収病床数 75床 割合 25.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

45頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | |
|--------------------|-----------------|-------------------------------|-----|-----------------------------------------------|--------------------------|---------|--------------------------|---------------------|
| 08-0510-1 伊医510 | 医療法人社団 整形外科網谷医院 | 〒516-0076 伊勢市八日市場町 9番12号 | | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 648号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 徴収開始年月日：平成29年 6月 1日 |
| | | | | 01:個室 01:個室 02:2人室 04:4人室 | 1 2 8 8 | | 3,670 3,240 | |
| | | | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 | 3床 | 割合 15.8% |
| 08-0513-5 伊医513 | 石橋外科内科 | 〒516-0009 伊勢市河崎町 2丁目 17-11 | | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 639号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 徴収開始年月日：平成29年 1月 1日 |
| | | | | 01:個室 01:個室 01:個室 02:2人室 03:3人室 | 2 2 1 8 6 | | 2,000 3,000 | |
| | | | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 | 4床 | 割合 21.1% |
| 08-0518-4 伊医518 | 河崎クリニック | 〒516-0009 伊勢市河崎 1丁目 9番37号 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 10号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 徴収開始年月日：令和 5年 2月 1日 |
| | | | | 01:個室 02:2人室 02:2人室 04:4人室 | 5 4 6 4 | | 5,300 1,300 0 0 | |
| | | | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 | 9床 | 割合 47.4% |
| 08-0526-7 伊医526 | 伊勢田中病院 | 〒516-0079 伊勢市大世古 4丁目 6番47号 | 83 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 60号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 徴収開始年月日：令和 7年10月 1日 |
| | | | | 01:個室 01:個室 04:4人室 01:個室 05:5人室以上 | 10 2 17 3 51 | | 7,700 8,800 | |
| | | | | 全許可病床数 | 83床 | 費用徴収病床数 | 12床 | 割合 14.5% |
| | | | | 時間外診察 (時間外診察) 第 16号 | 徴収額 | | | 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 |
| | | | | | 935 2,750 5,280 | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

46頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | |
|--------------------|---------------------|--------------------------------|-----|-------------------------------------|---------------------|---------|----------------|-------------------|
| 08-0540-8 伊医540 | 医療法人河口外科 | 〒516-0016 伊勢市神田久志本町 1539-6 | | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 277号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 徴収開始年月日：平成11年4月1日 |
| | | | | 01:個室 02:2人室 02:2人室 04:4人室 | 2 6 2 8 | | 4,000 2,000 | |
| | | | | 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 | 8床 | 割合 44.4% |
| 08-0546-5 伊医546 | 医療法人全心会 伊勢 ひかり病院 | 〒516-0805 伊勢市御園町高向 810 番地 1 | 193 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 7号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 徴収開始年月日：令和5年3月1日 |
| | | | | 01:個室 01:個室 01:個室 04:4人室 | 7 1 13 172 | | 5,500 7,700 | |
| | | | | 全許可病床数 | 193床 | 費用徴収病床数 | 8床 | 割合 4.1% |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

47頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------|----------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|---|-------|-------|----|-------|--------|----|--------|--------|-----|---------------------|-------|---|--------|--------|-----|--|----------|----|--|-------|----|--|--------|------|-----------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|-----------------|--|--|-------|
| 08-0550-7 伊医550 | 伊勢赤十字病院 | 〒516-0008 伊勢市船江一丁目471番2 | 620 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 5号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>97</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>45</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>33,000</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>376</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>37</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>54</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>620床</td> <td>費用徴収病床数 153床 割合 24.7%</td> </tr> </tbody> </table> <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</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7,700</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>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</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>再診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3,300</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 367号</p> <table> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,728</td> </tr> <tr> <td>11: (一般入院) 特別入院</td> <td></td> <td></td> <td>1,001</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 5,500 | 01:個室 | 97 | 7,700 | 01:個室 | 45 | 11,000 | 01:個室 | 2 | 16,500 | 01:個室 | 3 | 33,000 | 04:4人室 | 376 | | 05:5人室以上 | 37 | | 01:個室 | 54 | | 全許可病床数 | 620床 | 費用徴収病床数 153床 割合 24.7% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 7,700 | | | 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | 3,300 | | | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,728 | 11: (一般入院) 特別入院 | | | 1,001 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 97 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 45 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 376 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 37 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 54 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 620床 | 費用徴収病床数 153床 割合 24.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,728 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11: (一般入院) 特別入院 | | | 1,001 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08-0563-0 伊医563 | 山崎外科内科 | 〒516-0014 伊勢市楠部町乙77 | 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 523号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>5,500</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>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 | 5,500 | 01:個室 | 1 | | 02:2人室 | 4 | | 全許可病床数 | 10床 | 費用徴収病床数 5床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 10床 | 費用徴収病床数 5床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

48頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------|---------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|----|-------|----------|----|-------|--------|----|---------------------|-------|---|--------|-------|----|--|--------|----|-------|--------|----|--|--------|---|--|--------|-----|--|----------|---|--|--------|------|----------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 10-0506-5 尾医506 | 尾鷲総合病院 | 〒519-3653 尾鷲市上野町 5－25 | 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 46号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>11</td><td>4,180</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>13</td><td>3,630</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>12</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>24</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>20</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>104</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>199床</td><td>費用徴収病床数 52床 割合 26.1%</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 31号</p> <table> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,695</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 410号</p> <table> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>04: (一般入院) 急性期一</td><td></td><td></td><td>2,412</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 11 | 4,180 | 01:個室 | 13 | 3,630 | 01:個室 | 3 | 3,850 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 12 | | 02:2人室 | 24 | 1,650 | 02:2人室 | 20 | | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 104 | | 05:5人室以上 | 5 | | 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 52床 割合 26.1% | 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 | 04: (一般入院) 急性期一 | | | 2,412 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 4,180 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 3,630 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 24 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 104 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 52床 割合 26.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: (一般入院) 急性期一 | | | 2,412 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10-0515-6 尾医515 | 玉置眼科 | 〒519-3653 尾鷲市上野町 4番26号 | 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 365号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>6</td><td>0</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> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 3,000 | 05:5人室以上 | 6 | 0 | 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 2床 割合 25.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 6 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 2床 割合 25.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

49頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | |
|---------------------|-------------------|----------------------------|-----|-------------------------------------------------|-----------------|---------------|-----------------------|
| 11-0504-8 熊医504 | 医療法人紀南会熊野病院 | 〒519-4326 熊野市久生屋町868 | 295 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 52号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 |
| | | | | 01:個室 | 54 | 0 | |
| | | | | 01:個室 | 3 | 3,146 | |
| | | | | 01:個室 | 6 | 2,101 | |
| | | | | 02:2人室 | 18 | 0 | |
| | | | | 02:2人室 | 6 | 1,056 | |
| | | | | 03:3人室 | 0 | 0 | |
| | | | | 04:4人室 | 148 | 0 | |
| | | | | 05:5人室以上 | 55 | | |
| | | | | 全許可病床数 | 290床 | 費用徴収病床数 | 15床 割合 5.2% |
| 12-0110-2 伊賀医110 | ぬのめ眼科 | 〒518-0007 伊賀市服部町1172-5 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 87号 | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 |
| | | | | TEGNIS Synergy | 30200BZX0005500 | 300,000 | |
| | | | | TEGNIS Synergy | 30200BZX0013900 | 320,000 | |
| | | | | Clareon非球面Panop | 30200BZX0029300 | 300,000 | |
| | | | | Clareon非球面Panop | 30400BZX0025000 | 320,000 | |
| | | | | Clareon非球面Panop | 30200BZX0029400 | 300,000 | |
| | | | | Clareon非球面Panop | 30300BZX0015300 | 320,000 | |
| | | | | TECNIS オデッセイ VB | 30600BZX0002400 | 330,000 | |
| | | | | TECNIS オデッセイ TV | 30600BZX0002500 | 350,000 | |
| 12-0517-8 伊賀医517 | 一般財団法人信貴山病院分院上野病院 | 〒518-0823 伊賀市四十九町2888番地 | 396 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 824号 | 区分 | 病床数 | 徴収開始年月日 : 令和 3年 3月 8日 |
| | | | | 01:個室 | 4 | 3,000 | |
| | | | | 01:個室 | 11 | 2,000 | |
| | | | | 01:個室 | 5 | 1,000 | |
| | | | | 02:2人室 | 150 | 1,000 | |
| | | | | 02:2人室 | 4 | 500 | |
| | | | | 04:4人室 | 236 | | |
| | | | | 全許可病床数 | 410床 | 費用徴収病床数 | 174床 割合 42.4% |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

50頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|---------------------|----------------------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|----|---|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|--------|--------|-----|---|--------|------|----------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 12-0518-6 伊賀医518 | 社会医療法人畿内会 岡波総合病院 | 〒518-0121 伊賀市上之庄2711番地1 | 335 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 849号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>29</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>27,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>26</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>30</td> <td>14,300</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>244</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>335床</td> <td>費用徴収病床数 62床 割合 18.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 101号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7,700</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の再診 (病院再診) 第 21号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>再診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3,300</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 99号</p> <table> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TECNIS オデッセイ VB</td> <td>30600BZX0002400</td> <td>202,400</td> </tr> <tr> <td>TECNIS オデッセイ TV</td> <td>30600BZX0002500</td> <td>224,400</td> </tr> <tr> <td>Clareon Panopti</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>184,800</td> </tr> <tr> <td>Clareon Panopti</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>184,800</td> </tr> <tr> <td>Clareon Panopti</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>218,900</td> </tr> <tr> <td>Clareon Panopti</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>218,900</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>179,300</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジエメトリック</td> <td>30500BZX0026300</td> <td>174,900</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジエメトリック</td> <td>30500BZX0026400</td> <td>196,900</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジエメトリック</td> <td>30600BZX0022900</td> <td>174,900</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジエメトリック</td> <td>30600BZX0023000</td> <td>196,900</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 29 | 0 | 01:個室 | 6 | 27,500 | 01:個室 | 26 | 16,500 | 01:個室 | 30 | 14,300 | 04:4人室 | 244 | 0 | 全許可病床数 | 335床 | 費用徴収病床数 62床 割合 18.5% | 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 | | | 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 | TECNIS オデッセイ VB | 30600BZX0002400 | 202,400 | TECNIS オデッセイ TV | 30600BZX0002500 | 224,400 | Clareon Panopti | 30200BZX0029300 | 184,800 | Clareon Panopti | 30200BZX0029400 | 184,800 | Clareon Panopti | 30300BZX0015300 | 218,900 | Clareon Panopti | 30400BZX0025000 | 218,900 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 179,300 | Vivinex ジエメトリック | 30500BZX0026300 | 174,900 | Vivinex ジエメトリック | 30500BZX0026400 | 196,900 | Vivinex ジエメトリック | 30600BZX0022900 | 174,900 | Vivinex ジエメトリック | 30600BZX0023000 | 196,900 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 29 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 27,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 26 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 30 | 14,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 244 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 335床 | 費用徴収病床数 62床 割合 18.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TECNIS オデッセイ VB | 30600BZX0002400 | 202,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TECNIS オデッセイ TV | 30600BZX0002500 | 224,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Panopti | 30200BZX0029300 | 184,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Panopti | 30200BZX0029400 | 184,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Panopti | 30300BZX0015300 | 218,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Panopti | 30400BZX0025000 | 218,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 179,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジエメトリック | 30500BZX0026300 | 174,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジエメトリック | 30500BZX0026400 | 196,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジエメトリック | 30600BZX0022900 | 174,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジエメトリック | 30600BZX0023000 | 196,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

51頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | |
|---------------------|----------|----------------------------|-----|-----------------------------------|----|-----|------|--------------------|
| 12-0519-4 伊賀医519 | 医療法人森川病院 | 〒518-0854 伊賀市上野忍町2516の7 | 52 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 9号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

52頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----------------|----------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-------------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|--------|-----|--|--------|----|--|----------|----|--|--------|------|----------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 12-0524-4 伊賀医524 | 伊賀市立上野総合市民病院 | 〒518-0823 伊賀市四十九町831番地 | 281 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 825号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>63</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>16</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>164</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>12</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>16</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>281床</td><td>費用徴収病床数 68床 割合 24.2%</td></tr> </tbody> </table> <p>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</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>7,700</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の再診 (病院再診) 第 20号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>再診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>3,300</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>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</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>再診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>3,300</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 397号</p> <table> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>04: (一般入院) 急性期一</td><td></td><td></td><td>2,420</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 3,300 | 01:個室 | 63 | 3,850 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 01:個室 | 3 | 11,000 | 01:個室 | 5 | | 02:2人室 | 16 | | 04:4人室 | 164 | | 03:3人室 | 12 | | 05:5人室以上 | 16 | | 全許可病床数 | 281床 | 費用徴収病床数 68床 割合 24.2% | 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 | | | 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | 3,300 | | | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 04: (一般入院) 急性期一 | | | 2,420 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 63 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 164 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 281床 | 費用徴収病床数 68床 割合 24.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: (一般入院) 急性期一 | | | 2,420 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12-0541-8 伊賀医541 | 医療法人西浦会にしゅら眼科 | 〒518-0830 伊賀市平野城北町116番地 | 2 | <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 97号</p> <table> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Ciareon 非球面 Pan</td><td>30200BZX0029400</td><td>280,000</td></tr> <tr><td>Clareon 非球面 Pan0P</td><td>30300BZX0015300</td><td>300,000</td></tr> <tr><td>Ciareon 非球面 Pan</td><td>30200BZX0029300</td><td>280,000</td></tr> <tr><td>Clareon Vivity</td><td>30500BZX0004100</td><td>280,000</td></tr> <tr><td>Clareon 非球面 Pan</td><td>30400BZX0025000</td><td>300,000</td></tr> <tr><td>Clareon Vivity</td><td>30700BZX0007900</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 | Ciareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 280,000 | Clareon 非球面 Pan0P | 30300BZX0015300 | 300,000 | Ciareon 非球面 Pan | 30200BZX0029300 | 280,000 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 280,000 | Clareon 非球面 Pan | 30400BZX0025000 | 300,000 | Clareon Vivity | 30700BZX0007900 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ciareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan0P | 30300BZX0015300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ciareon 非球面 Pan | 30200BZX0029300 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30400BZX0025000 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30700BZX0007900 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

53頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|--------------------------|----------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|------|-------|-----|--------|-------|-----|--------|-------|-----|-------|--------|-----|---------------------|--------|-----|---------------------|
| 12-0551-7 伊賀医551 | 医療法人佐那具医院 | 〒518-0001 伊賀市佐那具町420番地 | | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 355号 徴収開始年月日：平成19年1月1日 <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>13床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 46.2%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 5,000 | 01:個室 | 4 | 3,000 | 01:個室 | 7 | 0 | 全許可病床数 | 13床 | 費用徴収病床数 6床 割合 46.2% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 13床 | 費用徴収病床数 6床 割合 46.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12-0561-6 伊賀医561 | 医療法人敬人会 金丸 脳脊椎外科クリニック | 〒518-0001 伊賀市佐那具町804番地1 | 15 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 33号 徴収開始年月日：令和3年10月1日 <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>15,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>13,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>9,000</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>8</td> <td>0</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 | 1 | 15,000 | 01:個室 | 1 | 13,000 | 01:個室 | 5 | 9,000 | 04:4人室 | 8 | 0 | 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 | 1 | 15,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 13,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 9,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 7床 割合 46.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13-0097-9 名医97 | 日咲クリニック | 〒518-0774 名張市希央台4番町82号 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 32号 徴収開始年月日：令和7年5月1日 <table> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>37:アレ</td> <td>580</td> <td>580</td> <td>580</td> <td>580</td> <td>580</td> </tr> <tr> <td>20:皮</td> <td>580</td> <td>580</td> <td>580</td> <td>580</td> <td>580</td> </tr> </tbody> </table> 時間外診察 (時間外診察) 第 22号 徴収額 880 徴収開始年月日：令和7年6月1日 | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 37:アレ | 580 | 580 | 580 | 580 | 580 | 20:皮 | 580 | 580 | 580 | 580 | 580 |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 37:アレ | 580 | 580 | 580 | 580 | 580 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20:皮 | 580 | 580 | 580 | 580 | 580 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保險外併用療養費醫療機關名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和7年12月1日作成

54頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | |
|--------------------|---------------|----------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------|-------------------|
| 13-0503-6 名医503 | 医療法人寺田病院 | 〒518-0441 名張市夏見3260-1 | 95 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 838号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 徴収開始年月日：令和4年2月1日 |
| | | | | 01:個室 01:個室 01:個室 01:個室 01:個室 02:2人室 02:2人室 03:3人室 04:4人室 | 1 1 7 2 3 4 2 3 72 | 12,000 9,500 7,500 2,530 3,500 1,050 | | |
| | | | | 全許可病床数 | 95床 | 費用徴収病床数 | 19床 | 割合 20.0% |
| | | | | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 384号 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 徴収開始年月日：令和2年7月1日 |
| | | | | 入院料区分 05: (一般入院) 急性期一 | | | 2,376 | |
| 13-0519-2 名医519 | はしもと総合診療クリニック | 〒518-0753 名張市蔵持町里3258-2 | | 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 | 販売名 | | 徴収開始年月日：令和7年5月20日 | 徴収額 |
| | | | | | FreeStyleリブレ2センサー FreeStyleリブレ2 Reader | | 7,500 8,000 | |
| 13-0530-9 名医530 | 医療法人藤本産婦人科 | 〒518-0713 名張市平尾3068番地の9 | 5 | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 18号 | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 徴収開始年月日：令和3年3月23日 |
| | | | | 24:産婦 | 500 | | 予約料 | 予約料 |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

55頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|-------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-------------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|----------------------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 13-0551-5 名医551 | 名張市立病院 | 〒518-0481 名張市百合が丘西1番町178番地 | 200 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 62号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>30</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>148</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>200床</td> <td>費用徴収病床数 34床 割合 17.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 111号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7,700</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の再診 (病院再診) 第 27号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>再診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3,300</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 412号</p> <table> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,783</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 30 | 4,400 | 01:個室 | 3 | 7,700 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 8 | | 02:2人室 | 2 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 148 | | 05:5人室以上 | 5 | | 全許可病床数 | 200床 | 費用徴収病床数 34床 割合 17.0% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 7,700 | | | 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | 3,300 | | | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,783 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 30 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 148 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 200床 | 費用徴収病床数 34床 割合 17.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,783 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14-0020-9 員市医20 | 水野眼科 | 〒511-0427 いなべ市北勢町麻生田3597-1 | 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 101号</p> <table> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Clareon 非球面 Pan</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon非球面PanOp</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>ファインビジョンHP (モデルP)</td> <td>30400BZX0019700</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon VIVITY</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>ClareonPanOptix</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>ClareonPanOptix</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>HOYA Vivinex ジエ</td> <td>30500BZX0026300</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>HOYA Vivinex ジエ</td> <td>30500BZX0026400</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>HOYA Vivinex ジエ</td> <td>30600BZX0022900</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>HOYA Vivinex ジエ</td> <td>30600BZX0023000</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30700BZX0007900</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 | Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 280,000 | Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 280,000 | ファインビジョンHP (モデルP) | 30400BZX0019700 | 280,000 | Clareon VIVITY | 30500BZX0004100 | 280,000 | ClareonPanOptix | 30400BZX0025000 | 280,000 | ClareonPanOptix | 30200BZX0029300 | 280,000 | HOYA Vivinex ジエ | 30500BZX0026300 | 280,000 | HOYA Vivinex ジエ | 30500BZX0026400 | 280,000 | HOYA Vivinex ジエ | 30600BZX0022900 | 280,000 | HOYA Vivinex ジエ | 30600BZX0023000 | 280,000 | Clareon Vivity | 30700BZX0007900 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon 非球面 Pan | 30200BZX0029400 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon非球面PanOp | 30300BZX0015300 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファインビジョンHP (モデルP) | 30400BZX0019700 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon VIVITY | 30500BZX0004100 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ClareonPanOptix | 30400BZX0025000 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ClareonPanOptix | 30200BZX0029300 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOYA Vivinex ジエ | 30500BZX0026300 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOYA Vivinex ジエ | 30500BZX0026400 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOYA Vivinex ジエ | 30600BZX0022900 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOYA Vivinex ジエ | 30600BZX0023000 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30700BZX0007900 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

56頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|---------------------------------|--------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|-----|-------|-------|---|-------|-------|---|--------|--------|---|-------|--------|-----|--|--------|------|-----------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|--|--|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 14-0501-8 員市医501 | 三重県厚生農業協同組合連合会 三重北医療センターいなべ総合病院 | 〒511-0428 いなべ市北勢町阿下喜 771 | 220 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 34号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>101</td> <td>5,220</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>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>100</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>220床</td> <td>費用徴収病床数 105床 割合 47.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 105号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2,200</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4,400</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 36号</p> <table> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,040</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>1,930</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,260</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,980</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 376号</p> <table> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,720</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 101 | 5,220 | 01:個室 | 4 | 8,800 | 01:個室 | 6 | | 03:3人室 | 9 | | 04:4人室 | 100 | | 全許可病床数 | 220床 | 費用徴収病床数 105床 割合 47.7% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 2,200 | | | 4,400 | | | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,040 | 02:リハビリテーション | 2,700 | 02:リハビリテーション | 1,930 | 02:リハビリテーション | 2,260 | 02:リハビリテーション | 1,980 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,720 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 101 | 5,220 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 220床 | 費用徴収病床数 105床 割合 47.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,040 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,930 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,260 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,720 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14-0502-6 員市医502 | 北勢病院 | 〒511-0427 いなべ市北勢町麻生田 1525番地 | 174 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 847号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>152</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>174床</td> <td>費用徴収病床数 22床 割合 12.6%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 10 | 2,200 | 01:個室 | 5 | 3,300 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 02:2人室 | 6 | 1,100 | 04:4人室 | 152 | | 全許可病床数 | 174床 | 費用徴収病床数 22床 割合 12.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 152 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 174床 | 費用徴収病床数 22床 割合 12.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

57頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|--------------|--------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--|--|--|----|-------|------|-------|-------|-----------------|--------------------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|----|--|--------|---|--|----------|----|--|--------|------|----------------------|
| 14-0503-4 員市医503 | 日下病院 | 〒511-0428 いなべ市北勢町阿下喜 680 | 154 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 856号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>27</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>48</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>36</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>36</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>154床</td> <td>費用徴収病床数 76床 割合 49.4%</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 27 | 3,300 | 01:個室 | 1 | 1,650 | 02:2人室 | 48 | 1,650 | 02:2人室 | 36 | | 03:3人室 | 6 | | 05:5人室以上 | 36 | | 全許可病床数 | 154床 | 費用徴収病床数 76床 割合 49.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 27 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 48 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 154床 | 費用徴収病床数 76床 割合 49.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 31号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 徴収開始年月日：令和 6年 9月 1日 <table> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12:整外</td> <td>7,700</td> <td>7,700</td> <td>7,700</td> <td>7,700</td> <td>7,700</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 12:整外 | 7,700 | 7,700 | 7,700 | 7,700 | 7,700 | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12:整外 | 7,700 | 7,700 | 7,700 | 7,700 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 入院期間が 180 日を超える入院 (超過入院) 第 396号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 徴収開始年月日：令和 6年 6月 5日 <table> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10: (一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,656</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 10: (一般入院) 地域一般 | | | 1,656 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10: (一般入院) 地域一般 | | | 1,656 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 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 11月 1日 徴収額 販売名 アボットジャパン合同会社 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21-0062-6 員医62 | いなべ糖尿病・内分泌内科 | 〒511-0245 員弁郡東員町八幡新田字前供 13 9番1 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 4号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 徴収開始年月日：令和 7年 4月 14日 徴収額 販売名 FreeStyle リブレ 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21-0510-4 員医510 | 医療法人康誠会東員病院 | 〒511-0243 員弁郡東員町大字穴太 2400 | 247 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 73号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 徴収開始年月日：平成 12 年 7 月 1 日 <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>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床 | 費用徴収病床数 0床 割合 0.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

58頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------|-----------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|--|--------|----|-----|--------|-----|--|--------|------|----------------------|
| 21-0511-2 員医511 | 大仲さつき病院 | 〒511-0243 員弁郡東員町大字穴太2000 | 242 | <p>薬価基準の収載医薬品の薬機法と異なる用法等に係る投与 (薬価基準) 第 18号 販売名 ストロメクトール錠 3 mg 徴収開始年月日：平成17年 8月24日 徴収額 821</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 783号 徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>1,430</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>28</td> <td>550</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>196</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>242床</td> <td>費用徴収病床数 42床 割合 17.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 2,200 | 01:個室 | 2 | 1,430 | 01:個室 | 9 | 1,100 | 01:個室 | 4 | | 02:2人室 | 28 | 550 | 04:4人室 | 196 | | 全許可病床数 | 242床 | 費用徴収病床数 42床 割合 17.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 1,430 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 28 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 196 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 242床 | 費用徴収病床数 42床 割合 17.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

59頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------------------------------|----------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|---|--|--------|----|--|--------|----|-------|-------|---|--|--------|-----|--|--------|------|----------------------|-------|-----------------------|-----|-------|--|-------|-------|--|-------|-------|--|-------|-------|--|-------|--------------|--|-------|--------------|--|-------|--------------|--|-------|--------------|--|-------|--------------|--|-------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| 22-0502-9 三医502 | 三重県厚生農業協同組合連合会 三重北医療センター菰野厚生病院 | 〒510-1234 三重郡菰野町福村 75番地 | 230 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 49号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>18</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>38</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>9,900</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>30</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>16</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>116</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>230床</td> <td>費用徴収病床数 74床 割合 32.2%</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 35号</p> <table> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収開始年月日 : 令和 7年 7月14日</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:検査</td> <td></td> <td>1,140</td> </tr> <tr> <td>01:検査</td> <td></td> <td>1,120</td> </tr> <tr> <td>01:検査</td> <td></td> <td>1,400</td> </tr> <tr> <td>01:検査</td> <td></td> <td>1,400</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td></td> <td>2,030</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td></td> <td>2,690</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td></td> <td>2,030</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td></td> <td>1,920</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td></td> <td>1,980</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 377号</p> <table> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,720</td> </tr> </tbody> </table> <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 109号</p> <table> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>200,220</td> </tr> <tr> <td>Clareon PanOpti</td> <td>30300BZX0002500</td> <td>222,220</td> </tr> <tr> <td>Clareon Vivity</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>178,770</td> </tr> <tr> <td>テクニス オデッセイ VB S</td> <td>30600BZX0002400</td> <td>227,720</td> </tr> <tr> <td>テクニス オデッセイ TVB</td> <td>30600BZX0002500</td> <td>249,720</td> </tr> <tr> <td>HOYA Vivinex ジエ</td> <td>30500BZX0026300</td> <td>200,220</td> </tr> <tr> <td>HOYA Vivinex ジエ</td> <td>30500BZX0026400</td> <td>222,220</td> </tr> <tr> <td>HOYA Vivinex ジエ</td> <td>30600BZX0022900</td> <td>200,220</td> </tr> <tr> <td>HOYA Vivinex ジエ</td> <td>30600BZX0023000</td> <td>222,220</td> </tr> <tr> <td>テクニス ピュアシーオプティブ</td> <td>30600BZX0016700</td> <td>227,720</td> </tr> <tr> <td>テクニス ピュアシートーリツ</td> <td>30600BZX0016800</td> <td>249,720</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 18 | 3,850 | 01:個室 | 38 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 9,900 | 02:2人室 | 4 | | 03:3人室 | 30 | | 04:4人室 | 16 | 1,650 | 01:個室 | 6 | | 04:4人室 | 116 | | 全許可病床数 | 230床 | 費用徴収病床数 74床 割合 32.2% | 診療の名称 | 徴収開始年月日 : 令和 7年 7月14日 | 徴収額 | 01:検査 | | 1,140 | 01:検査 | | 1,120 | 01:検査 | | 1,400 | 01:検査 | | 1,400 | 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 | | 2,030 | 02:リハビリテーション | | 1,920 | 02:リハビリテーション | | 1,980 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 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 | Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 200,220 | Clareon PanOpti | 30300BZX0002500 | 222,220 | Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 178,770 | テクニス オデッセイ VB S | 30600BZX0002400 | 227,720 | テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 249,720 | HOYA Vivinex ジエ | 30500BZX0026300 | 200,220 | HOYA Vivinex ジエ | 30500BZX0026400 | 222,220 | HOYA Vivinex ジエ | 30600BZX0022900 | 200,220 | HOYA Vivinex ジエ | 30600BZX0023000 | 222,220 | テクニス ピュアシーオプティブ | 30600BZX0016700 | 227,720 | テクニス ピュアシートーリツ | 30600BZX0016800 | 249,720 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 38 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 16 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 116 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 230床 | 費用徴収病床数 74床 割合 32.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収開始年月日 : 令和 7年 7月14日 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | | 1,140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | | 1,120 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | | 1,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | | 1,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | 2,030 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | | 1,920 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30200BZX0029300 | 200,220 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon PanOpti | 30300BZX0002500 | 222,220 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clareon Vivity | 30500BZX0004100 | 178,770 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ VB S | 30600BZX0002400 | 227,720 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 249,720 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOYA Vivinex ジエ | 30500BZX0026300 | 200,220 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOYA Vivinex ジエ | 30500BZX0026400 | 222,220 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOYA Vivinex ジエ | 30600BZX0022900 | 200,220 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOYA Vivinex ジエ | 30600BZX0023000 | 222,220 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス ピュアシーオプティブ | 30600BZX0016700 | 227,720 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス ピュアシートーリツ | 30600BZX0016800 | 249,720 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

60頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | |
|--------------------|-----------------------|----------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------|
| | | | | Clareon Vivity | 30700BZX0079000 | 200,770 | | |
| 22-0525-0 三医525 | 川越あさひ眼科 | 〒510-8123 三重郡川越町豊田一色351番の1 | | 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 106号 多焦点眼内レンズの販売名 Clareon非球面Pan0p Clareon非球面Pan0p Clareon Vivity Clareon非球面Pan0p Clareon非球面Pan0p Clareon Vivity Vivinex ジエメトリック Vivinex ジエメトリック Vivinex ジエメトリック Vivinex ジエメトリック | 徴収開始年月日：令和 7年 8月 1日 医薬品医療機器等法承認番号 20200BZX0029400 30300BZX0015300 30500BZX0004100 30200BZX0029300 30400BZX0025000 30700BZX0007900 30500BZX0026300 30500BZX0026400 30600BZX0022900 30600BZX0002300 | 270,000 290,000 270,000 270,000 290,000 290,000 250,000 270,000 250,000 270,000 | 徴収額 | |
| 22-0551-6 三医551 | ひとみウィメンズクリニック | 〒510-1244 三重郡菰野町大羽根園並木通り10番地1 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 33号 診療科 24: 産婦 | 予約料 1,650 | 予約料 1,650 | 予約料 1,650 | 徴収開始年月日：令和 7年 9月 1日 |
| 27-0506-9 多医506 | 三重県厚生農業協同組合連合会 大台厚生病院 | 〒519-2403 多気郡大台町上三瀬663番地2 | 110 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 47号 区分 01:個室 01:個室 02: 2人室 02: 2人室 04: 4人室 全許可病床数 | 病床数 3 13 8 2 84 110床 | 徴収金額 3,850 1,320 15床 割合 13.6% | 徴収開始年月日：令和 7年 4月 1日 | |
| | | | | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 378号 入院料区分 04: (一般入院) 急性期一 | 対象者数 2,380 | 徴収日数 | 徴収料金 | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和7年12月1日 現在 医科]

令和7年12月1日作成

61頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | |
|--------------------|-----------------------------------|------------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 27-0515-0 多医515 | 社会福祉法人恩賜財団 済生会支部三重県済生 会明和病院 | 〒515-0312 多気郡明和町大字上野435 | 264 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 787号 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 3,500 01:個室 17 2,500 02:2人室 8 1,200 02:2人室 4 04:4人室 224 05:5人室以上 10 全許可病床数 264床 費用徴収病床数 26床 割合 9.8% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 319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 1,820 | | | | | |
| 27-0522-6 多医522 | 三重ハートセンター | 〒515-0302 多気郡明和町大字大淀2227番 地1 | 45 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 442号 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 30,000 01:個室 2 15,000 01:個室 2 10,000 01:個室 4 5,000 01:個室 5 3,000 02:2人室 12 04:4人室 8 05:5人室以上 11 全許可病床数 45床 費用徴収病床数 14床 割合 31.1% | | | | | |
| 28-0503-4 度医503 | 玉城町国民健康保険玉 城病院 | 〒519-0414 度会郡玉城町佐田881 | 50 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 780号 区分 病床数 徴収金額 01:個室 8 3,300 02:2人室 2 04:4人室 40 全許可病床数 50床 費用徴収病床数 8床 割合 16.0% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 262号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 40: (一般入院) 10対1 1,950 97:老(特定入院) II 3 12: (一般入院) 特定入院 1,390 | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

62頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | |
|--------------------|---------------|-------------------------------|-----|-------------------------------------|------|---------|-------|---------------------|
| 28-0510-9 度医510 | 町立南伊勢病院 | 〒516-0109 度会郡南伊勢町船越 2545 | 50 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 781号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 徴収開始年月日：令和元年11月 6日 |
| | | | | 01:個室 | 1 | 4,000 | | |
| | | | | 01:個室 | 7 | 3,000 | | |
| | | | | 01:個室 | 2 | | | |
| | | | | 04:4人室 | 40 | | | |
| | | | | 全許可病床数 | 50床 | 費用徴収病床数 | 8床 | 割合 16.0% |
| | | | | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 388号 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 徴収開始年月日：令和 2年 9月 1日 |
| | | | | 入院料区分 | | | | |
| | | | | 10: (一般入院) 地域一般 | | | | |
| | | | | | | | 1,740 | |
| 28-0536-4 度医536 | 医療法人 白奉会 中嶋医院 | 〒519-0431 度会郡玉城町蚊野 2148番地8 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 828号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 徴収開始年月日：令和 3年 5月 7日 |
| | | | | 01:個室 | 4 | 7,000 | | |
| | | | | 02:2人室 | 4 | 4,000 | | |
| | | | | 02:2人室 | 4 | 0 | | |
| | | | | 03:3人室 | 3 | 0 | | |
| | | | | 04:4人室 | 4 | 0 | | |
| | | | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 | 8床 | 割合 42.1% |
| 28-0549-7 度医549 | 南島メディカルセンター | 〒516-1306 度会郡南伊勢町幡柄浦 1-1 | 15 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 754号 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 徴収開始年月日：令和元年10月 1日 |
| | | | | 01:個室 | 1 | 2,530 | | |
| | | | | 01:個室 | 3 | 2,970 | | |
| | | | | 01:個室 | 1 | | | |
| | | | | 02:2人室 | 10 | | | |
| | | | | 全許可病床数 | 15床 | 費用徴収病床数 | 4床 | 割合 26.7% |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

63頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|----------|-------------------------------------------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 29-0067-8 志医67 | 中條眼科志摩分院 | 〒517-0214 志摩市磯部町迫間1803番地 | 8 | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 103号 多焦点眼内レンズの販売名 Synergy Synergy Toric Clareon Vivity Clareon Vivity Clareon 非球面 Pan Clareon 非球面 Pan テクニス オデッセイ VB S テクニス オデッセイ TVB VIvinex ジェメトリック VIvinex ジェメトリック VIvinex ジェメトリック VIvinex ジェメトリック |
| 29-0099-1 志医099 | なぎクリニック | 〒517-0501 志摩市阿児町鵜方字屋敷垣内40 57番地1 鵜方ファミリープラザ 2階 第5号室 | | 時間外診察 (時間外診察) 第 20号 徴収額 3,300 |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

64頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------|---------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|----|--|---------|---|--|---------|----|--|---------|-----|--|-----------|----|--|--------|------|---------|-----|----------|-----|-------|-------|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 29-0503-2 志医503 | 三重県立志摩病院 | 〒517-0501 志摩市阿児町鵜方1257 | 336 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 18号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>11</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>17</td><td></td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>03: 3人室</td><td>12</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>124</td><td></td></tr> <tr><td>05: 5人室以上</td><td>78</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>276床</td><td>費用徴収病床数</td><td>39床</td><td>割合 14.1%</td></tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 58号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>7,700</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>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</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>再診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>3,300</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 394号</p> <table> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02: (一般入院) 急性期一</td><td></td><td></td><td>2,470</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 11 | 1,100 | 01:個室 | 5 | 2,200 | 01:個室 | 5 | 2,750 | 01:個室 | 4 | 3,300 | 01:個室 | 10 | 4,400 | 01:個室 | 4 | 5,500 | 01:個室 | 17 | | 02: 2人室 | 6 | | 03: 3人室 | 12 | | 04: 4人室 | 124 | | 05: 5人室以上 | 78 | | 全許可病床数 | 276床 | 費用徴収病床数 | 39床 | 割合 14.1% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 7,700 | | | 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | 3,300 | | | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 02: (一般入院) 急性期一 | | | 2,470 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 124 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5人室以上 | 78 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 276床 | 費用徴収病床数 | 39床 | 割合 14.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: (一般入院) 急性期一 | | | 2,470 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

65頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | |
|--------------------|--------------|-------------------------------|-----|-------------------------------------|------|---------|-------|----|-------|
| 29-0504-0 志医504 | 国民健康保険志摩市民病院 | 〒517-0603 志摩市大王町波切 1941-1 | 77 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 837号 | | | | | |
| | | | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | |
| | | | | 01:個室 | 4 | 3,300 | | | |
| | | | | 04:4人室 | 48 | | | | |
| | | | | 01:個室 | 1 | 5,500 | | | |
| | | | | 02:2人室 | 4 | 1,650 | | | |
| | | | | 03:3人室 | 3 | | | | |
| | | | | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 | 9床 | 割合 | 15.0% |
| | | | | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 313号 | | | | | |
| | | | | 区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | |
| | | | | 40: (一般入院) 10対1 | | | 2,000 | | |
| | | | | 12: (一般入院) 特定入院 | | | 1,410 | | |
| 30-0502-2 北医502 | 長島回生病院 | 〒519-3204 北牟婁郡紀北町東長島2 | 74 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 765号 | | | | | |
| | | | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | |
| | | | | 01:個室 | 4 | 3,300 | | | |
| | | | | 03:3人室 | 18 | | | | |
| | | | | 04:4人室 | 40 | | | | |
| | | | | 05:5人室以上 | 12 | | | | |
| | | | | 全許可病床数 | 74床 | 費用徴収病床数 | 4床 | 割合 | 5.4% |
| | | | | 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 361号 | | | | | |
| | | | | 区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | |
| | | | | 10: (一般入院) 地域一般 | | | 1,630 | | |
| 30-0509-7 北医509 | 第一病院 | 〒519-3403 北牟婁郡紀北町上里 225番地8 | 190 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 92号 | | | | | |
| | | | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | |
| | | | | 01:個室 | | | | | |
| | | | | 全許可病床数 | 0床 | 費用徴収病床数 | 0床 | 割合 | 0.0% |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

66頁

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

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

67頁

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

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

68頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|-----------------|---------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----|---------|--------|-------------|
| | | | | <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 108号</p> <table> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルコン Clareon Vi</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>197,010</td> </tr> <tr> <td>テクニスオディセイ オプティブ</td> <td>30600BZX0002400</td> <td>201,080</td> </tr> <tr> <td>テクニスオディセイトーリックII</td> <td>30600BZX0002500</td> <td>224,730</td> </tr> <tr> <td>アルコン Clareon Vi</td> <td>30700BZX0007900</td> <td>219,010</td> </tr> <tr> <td>アルコン Clareon Pa</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>197,010</td> </tr> <tr> <td>アルコン Clareon Pa</td> <td>30400BZX0002500</td> <td>219,010</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 4号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>徴収開始年月日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>11,000</td> <td>令和 6年 6月 1日</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 Vi | 30500BZX0004100 | 197,010 | テクニスオディセイ オプティブ | 30600BZX0002400 | 201,080 | テクニスオディセイトーリックII | 30600BZX0002500 | 224,730 | アルコン Clareon Vi | 30700BZX0007900 | 219,010 | アルコン Clareon Pa | 30200BZX0029300 | 197,010 | アルコン Clareon Pa | 30400BZX0002500 | 219,010 | 徴収額 | 徴収開始年月日 | 11,000 | 令和 6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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Vi | 30500BZX0004100 | 197,010 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスオディセイ オプティブ | 30600BZX0002400 | 201,080 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスオディセイトーリックII | 30600BZX0002500 | 224,730 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Vi | 30700BZX0007900 | 219,010 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Pa | 30200BZX0029300 | 197,010 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン Clareon Pa | 30400BZX0002500 | 219,010 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 徴収開始年月日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11,000 | 令和 6年 6月 1日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

69頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|----------------------------|----------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|--------|-------|---|--------|--------|----|---|--------|----|---|--------|-----|--|----------|----|--|-------|----|---|--------|------|---------------------|-----|-------|-------|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 40-0003-0 久居医521 | 独立行政法人国立病院 機構三重中央医療センター | 〒514-1101 津市久居明神町2158-5 | 440 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 55号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>29</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>8,250</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</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>22,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>14</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>18</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>284</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>47</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>34</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>440床</td> <td>費用徴収病床数 43床 割合 9.8%</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 44号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>7,700</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>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</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>再診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3,300</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 405号</p> <table> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,783</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 29 | 7,700 | 01:個室 | 2 | 8,250 | 01:個室 | 7 | 8,800 | 01:個室 | 3 | 9,900 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 1 | 22,000 | 02:2人室 | 14 | 0 | 03:3人室 | 18 | 0 | 04:4人室 | 284 | | 05:5人室以上 | 47 | | 01:個室 | 34 | 0 | 全許可病床数 | 440床 | 費用徴収病床数 43床 割合 9.8% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 7,700 | | | 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | 3,300 | | | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 01: (一般入院) 急性期一 | | | 2,783 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 29 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 8,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 18 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 284 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 47 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 34 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 440床 | 費用徴収病床数 43床 割合 9.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

70頁

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------------|----------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----|------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|----|--|--------|-----|--|--------|------|--------------------|--------|-------|----------------------|-------|-------|-------|-------|--|--|-----|-------|-------|-------|--|--|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 41-0001-2 鈴医501 | 独立行政法人国立病院 機構鈴鹿病院 | 〒513-0004 鈴鹿市加佐登三丁目 2-1 | 290 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 743号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>15</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>264</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>290床</td> <td>費用徴収病床数 1床 割合 0.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 87号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,100</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：令和元年10月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 6,600 | 01:個室 | 15 | | 02:2人室 | 10 | | 04:4人室 | 264 | | 全許可病床数 | 290床 | 費用徴収病床数 1床 割合 0.3% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 264 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 290床 | 費用徴収病床数 1床 割合 0.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 41-0002-0 津医517 | 独立行政法人国立病院 機構三重病院 | 〒514-0125 津市大里窪田町 357 | 260 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 796号</p> <table> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>25</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>216</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>260床</td> <td>費用徴収病床数 32床 割合 12.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 109号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3,300</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：令和 7年10月 1日</p> <p>200床以上の病院の再診 (病院再診) 第 25号</p> <table> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>再診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2,200</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：令和 7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 399号</p> <table> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>06: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,317</td> </tr> </tbody> </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 | 01:個室 | 25 | 5,500 | 01:個室 | 7 | 3,300 | 01:個室 | 4 | | 02:2人室 | 8 | | 04:4人室 | 216 | | 全許可病床数 | 260床 | 費用徴収病床数 32床 割合 12.3% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 3,300 | | | 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | 2,200 | | | 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 | | | 2,317 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 25 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 216 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 260床 | 費用徴収病床数 32床 割合 12.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 再診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,317 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

[令和 7年12月 1日 現在 医科]

令和 7年12月 1日作成

71頁

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