

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|------------------|---------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|-----|--|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|--------|----|--|--------|---|--|--------|-----|--|--------|------|---------------------|
| 01,0011,8 岐医11 | 公益社団法人岐阜病院 | 〒500-8211 岐阜市日野東3-13-6 | 478 | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 458号 治験薬名称 徴収開始年月日：平成11年 7月 1日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 2号 徴収開始年月日：平成 9年 4月25日 <table border="1" data-bbox="1120 414 1747 670"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>138</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>4,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>27</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>22</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>216</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>426床</td> <td>費用徴収病床数 41床 割合 9.6%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 138 | | 01:個室 | 5 | 4,000 | 01:個室 | 9 | 2,000 | 01:個室 | 27 | 1,000 | 02:2人室 | 22 | | 03:3人室 | 9 | | 04:4人室 | 216 | | 全許可病床数 | 426床 | 費用徴収病床数 41床 割合 9.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 138 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 27 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 216 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 426床 | 費用徴収病床数 41床 割合 9.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01,0219,7 岐医219 | 医療法人香風会 黒野 病院 | 〒501-1128 岐阜市洞1020 | 250 | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 459号 治験薬名称 アリセプト 徴収開始年月日：平成23年 2月22日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 1:内服薬 3:第Ⅲ相 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|---------|-----------------------------|-----|---|-----------------|-------|----------|-------|---------------|-----|------------------------|----|-----------|-------|---------------|-------|-----------------|-----|-----------|-----|---------------|-----|-----------------|-------|---------------|-------|-----------|-----|----------|-----|---------------|-----|---------------|-------|-----------|----|----------------------|-----|-----------|-----|--------------|-----|----|-----|------|-------|----|--|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|-------|--------|---|--|--------|-----|--|--------|------|----------------------|
| 01,0255,1 岐医255 | 岐阜赤十字病院 | 〒502-0844 岐阜市岩倉町 3 - 3 6 | 287 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 460号 治験薬名称 GS-747S 徴収開始年月日：平成11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 3</p> <p>薬機法に基づく承認を受けた医薬品の投与 (医薬品投与) 第 6号 販売名 ハベカシン注射液 徴収額 800</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 41号 徴収開始年月日：平成23年10月 1日 徴収額</p> <table border="0"> <tr><td>デノシン点滴静注用 500mg</td><td>1,240</td></tr> <tr><td>ブイフェンド静注</td><td>3,040</td></tr> <tr><td>生理食塩液 PL「フソー」</td><td>680</td></tr> <tr><td>10%NaCl注シリンジ「テルモ」 20ml</td><td>50</td></tr> <tr><td>注射用水 20mL</td><td>1,240</td></tr> <tr><td>生理食塩液 PL「フソー」</td><td>1,240</td></tr> <tr><td>デノシン点滴静注用 500mg</td><td>630</td></tr> <tr><td>注射用水 20mL</td><td>630</td></tr> <tr><td>生理食塩液 20「フソー」</td><td>630</td></tr> <tr><td>パピロックミニ点眼液 0.1%</td><td>1,280</td></tr> <tr><td>生理食塩液 20「フソー」</td><td>1,280</td></tr> <tr><td>ファンガード点滴用</td><td>680</td></tr> <tr><td>ハバカシン注射液</td><td>740</td></tr> <tr><td>生理食塩液 20「フソー」</td><td>740</td></tr> <tr><td>生理食塩液 20「フソー」</td><td>3,040</td></tr> <tr><td>注射用水 20mL</td><td>50</td></tr> <tr><td>ポラプレジックOD錠 75mg「サワイ」</td><td>530</td></tr> <tr><td>注射用水 20ml</td><td>530</td></tr> <tr><td>アルクレイン内用液 5%</td><td>530</td></tr> </table> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 93号 徴収開始年月日：平成11年 4月 1日</p> <table border="0"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>14</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>27,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>50</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>176</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>258床</td> <td>費用徴収病床数 60床 割合 23.3%</td> </tr> </tbody> </table> | デノシン点滴静注用 500mg | 1,240 | ブイフェンド静注 | 3,040 | 生理食塩液 PL「フソー」 | 680 | 10%NaCl注シリンジ「テルモ」 20ml | 50 | 注射用水 20mL | 1,240 | 生理食塩液 PL「フソー」 | 1,240 | デノシン点滴静注用 500mg | 630 | 注射用水 20mL | 630 | 生理食塩液 20「フソー」 | 630 | パピロックミニ点眼液 0.1% | 1,280 | 生理食塩液 20「フソー」 | 1,280 | ファンガード点滴用 | 680 | ハバカシン注射液 | 740 | 生理食塩液 20「フソー」 | 740 | 生理食塩液 20「フソー」 | 3,040 | 注射用水 20mL | 50 | ポラプレジックOD錠 75mg「サワイ」 | 530 | 注射用水 20ml | 530 | アルクレイン内用液 5% | 530 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 14 | | 01:個室 | 1 | 27,500 | 01:個室 | 9 | 11,000 | 01:個室 | 50 | 6,600 | 02:2人室 | 8 | | 04:4人室 | 176 | | 全許可病床数 | 258床 | 費用徴収病床数 60床 割合 23.3% |
| デノシン点滴静注用 500mg | 1,240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ブイフェンド静注 | 3,040 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 生理食塩液 PL「フソー」 | 680 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10%NaCl注シリンジ「テルモ」 20ml | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 注射用水 20mL | 1,240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 生理食塩液 PL「フソー」 | 1,240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| デノシン点滴静注用 500mg | 630 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 注射用水 20mL | 630 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 生理食塩液 20「フソー」 | 630 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| パピロックミニ点眼液 0.1% | 1,280 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 生理食塩液 20「フソー」 | 1,280 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファンガード点滴用 | 680 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ハバカシン注射液 | 740 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 生理食塩液 20「フソー」 | 740 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 生理食塩液 20「フソー」 | 3,040 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 注射用水 20mL | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ポラプレジックOD錠 75mg「サワイ」 | 530 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 注射用水 20ml | 530 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルクレイン内用液 5% | 530 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 27,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 50 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 176 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 258床 | 費用徴収病床数 60床 割合 23.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|----------------------------|-----|---|--------------|---------------|-----|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| | | | | <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 19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 19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 5号 徴収開始年月日：平成18年 7月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 03：(一般入院) 急性期一 2,530</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 8号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>190,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>210,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン ビビティ Exte</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>190,000</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジェメトリック</td> <td>30500BZX0026300</td> <td>190,000</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジェメトリック</td> <td>30500BZX0026400</td> <td>210,000</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジェメトリック</td> <td>30600BZX0022900</td> <td>190,000</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジェメトリック</td> <td>30600BZX0023000</td> <td>210,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス オデッセイ VB</td> <td>30600BZX0002400</td> <td>230,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス オデッセイ TVB</td> <td>30600BZX0002500</td> <td>250,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 190,000 | クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 210,000 | クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 190,000 | Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 190,000 | Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026400 | 210,000 | Vivinex ジェメトリック | 30600BZX0022900 | 190,000 | Vivinex ジェメトリック | 30600BZX0023000 | 210,000 | テクニス オデッセイ VB | 30600BZX0002400 | 230,000 | テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 250,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 190,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 210,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 190,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 190,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026400 | 210,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30600BZX0022900 | 190,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30600BZX0023000 | 210,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ VB | 30600BZX0002400 | 230,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01,0397,1 岐医397 | 近石病院 | 〒502-0901 岐阜市光町 2 - 4 6 | 125 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 305号 徴収開始年月日：平成23年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 17 5,500 04:4人室 108 全許可病床数 125床 費用徴収病床数 17床 割合 13.6%</p> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 25号 徴収開始年月日：令和元年 9月 1日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 1,850 02:リハビリテーション 850</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|---------------------|-----------------------------|-----|--|
| 01,0416,9 岐医416 | 医療法人社団双樹会 早徳病院 | 〒500-8367 岐阜市宇佐南1-8-1 | 100 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 166号 徴収開始年月日：平成12年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 6,600 01:個室 1 4,400 01:個室 2 3,300 02:2人室 2 2,200 03:3人室 6 04:4人室 88 全許可病床数 100床 費用徴収病床数 6床 割合 6.0% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 69号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 11:(一般入院) 地域一般 1,628 |
| 01,0427,6 岐医427 | 医療法人社団志朋会 加納渡辺病院 | 〒500-8486 岐阜市加納城南通り1-23 | 34 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 95号 徴収開始年月日：平成13年 8月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 5,500 01:個室 4 4,400 02:2人室 2 02:2人室 10 2,200 04:4人室 16 全許可病床数 34床 費用徴収病床数 16床 割合 47.1% |
| 01,0482,1 岐医482 | 医療法人 高井外科 | 〒502-0857 岐阜市正木1978-72 | 10 | 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 徴収開始年月日：平成 9年 3月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 5 01:個室 1 1,000 01:個室 4 700 全許可病床数 10床 費用徴収病床数 5床 割合 50.0% |
| 01,0486,2 岐医486 | 城南病院 | 〒500-8263 岐阜市茜部新所1-21、22 | 60 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 138号 徴収開始年月日：平成24年 9月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 4,200 01:個室 3 3,000 02:2人室 2 12,000 02:2人室 4 2,100 02:2人室 14 2,000 04:4人室 36 全許可病床数 60床 費用徴収病床数 24床 割合 40.0% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-------------------|---------------------------|-----|---|-----|-----|------|-------|-----|--------|-------|-------|-------|-------|----|-------|--------|-----|-------|--------|-------|----------------------|-------|-------|----------------------|-------|------------------------|-------|
| 01,0489,6 岐医489 | 医療法人社団幸紀会 安江病院 | 〒501-0123 岐阜市鏡島西2-4-14 | 60 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 78号 徴収開始年月日：平成25年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>26</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>32</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>60床</td> <td>費用徴収病床数 28床 割合 46.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 21号 徴収開始年月日：令和 8年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FreeStyleリブレ2 (センサー)</td> <td>7,000</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレ2 (reader)</td> <td>7,500</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 01:個室 | 26 | 3,850 | 04:4人室 | 32 | | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 28床 割合 46.7% | 販売名 | 徴収額 | FreeStyleリブレ2 (センサー) | 7,000 | FreeStyleリブレ2 (reader) | 7,500 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 26 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 28床 割合 46.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレ2 (センサー) | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレ2 (reader) | 7,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01,0502,6 岐医502 | 宮崎千恵婦人クリニック | 〒502-0071 岐阜市長良1972-5 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 4号 徴収開始年月日：平成12年 1月25日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>34:麻</td> <td>2,200</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 24号 徴収開始年月日：平成29年 8月31日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:検査</td> <td>1,250</td> </tr> <tr> <td>01:検査</td> <td>1,200</td> </tr> <tr> <td>01:検査</td> <td>2,600</td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 34:麻 | 2,200 | | | | | 診療の名称 | 徴収額 | 01:検査 | 1,250 | 01:検査 | 1,200 | 01:検査 | 2,600 | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 34:麻 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 2,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------------|-------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|-------|----------|----|--|--------|------|----------------------|
| 01,0517,4 岐医517 | 医療法人社団誠広会 平野総合病院 | 〒501-1192 岐阜市黒野176-5 | 187 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 461号 治験薬名称 丸山ワクチン</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 145号</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>7,040</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>5,940</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>4,290</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>44</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>82</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>158床</td> <td>費用徴収病床数 26床 割合 16.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 2:注射薬 1 1,450</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 325号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 06:(一般入院) 急性期一 2,200</p> <p>徴収開始年月日：平成12年 4月 13日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 10 | 7,040 | 01:個室 | 7 | 5,940 | 01:個室 | 9 | 4,290 | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 44 | | 05:5人室以上 | 82 | | 全許可病床数 | 158床 | 費用徴収病床数 26床 割合 16.5% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 7,040 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 5,940 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 4,290 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 44 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 82 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 158床 | 費用徴収病床数 26床 割合 16.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01,0519,0 岐医519 | 医療法人社団永寿会 大橋整形外科病院 | 〒502-0849 岐阜市栄新町2-50 | 110 | <p>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</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>9,900</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>4,400</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>39</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>50床</td> <td>費用徴収病床数 11床 割合 22.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成25年 1月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 9,900 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 4,400 | 02:2人室 | 2 | 8,800 | 02:2人室 | 4 | 3,300 | 03:3人室 | 39 | | 全許可病床数 | 50床 | 費用徴収病床数 11床 割合 22.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 39 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 50床 | 費用徴収病床数 11床 割合 22.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------------|--------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|---|--|--------|----|--|--------|-----|--|--------|------|----------------------|-----|------|---|-------|
| 01,0528,1 岐医528 | 医療法人社団慈朋会 澤田病院 | 〒500-8226 岐阜市野一色7-2-5 | 190 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 4号 徴収開始年月日：平成11年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>21</td> <td>3,850</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>15</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>144</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>190床</td> <td>費用徴収病床数 29床 割合 15.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>外来医療に係る特別の療養環境の提供 (外療養提供) 第 1号 徴収開始年月日：令和 6年 2月12日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診察室</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5</td> <td>1,100</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 6,600 | 01:個室 | 21 | 3,850 | 01:個室 | 7 | 2,750 | 02:2人室 | 2 | | 03:3人室 | 15 | | 04:4人室 | 144 | | 全許可病床数 | 190床 | 費用徴収病床数 29床 割合 15.3% | 診察室 | 徴収金額 | 5 | 1,100 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 21 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 144 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 190床 | 費用徴収病床数 29床 割合 15.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診察室 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|-----------------------------|-----|--|-------|----|-------|-----|-------|-------|----|--|-------|-------|----|--|-------|-------|----|--|-------|-------|---|--|----|-----|------|-------|----|--|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|---|--|--------|-----|--|--------|------|----------------------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|--------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 01,0561,2 岐医561 | 朝日大学病院 | 〒500-8523 岐阜市橋本町 3 - 2 3 | 381 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 462号 治験薬名称 プラスグレル硫酸塩 プラスグレル硫酸塩 チカグレロル フルチカゾン、フランカルボン酸</p> <p>徴収開始年月日：平成17年12月16日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>内・注・外</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>15</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3:外用薬</td> <td>3:第Ⅲ相</td> <td>4</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 135号 徴収開始年月日：平成10年11月20日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>16</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>26,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>17,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>7,150</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>23</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>6,050</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</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>275床</td> <td>費用徴収病床数 49床 割合 17.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 8号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 1,100</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 78号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 38:(一般入院) 7対1入 1,459</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 13号 徴収開始年月日：令和 2年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル ワ</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>159,400</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー</td> <td>22900BZX0000600</td> <td>159,400</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー トーリ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>159,400</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>226,810</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>226,810</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>209,890</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>237,390</td> </tr> <tr> <td>テクニス オデッセイ VB</td> <td>30600BZX0002400</td> <td>237,390</td> </tr> <tr> <td>テクニス オデッセイ TVB</td> <td>30600BZX0002500</td> <td>264,890</td> </tr> <tr> <td>Vivinox ジェメトリック</td> <td>30500BZX0026300</td> <td>251,140</td> </tr> </tbody> </table> | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 12 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 15 | | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 16 | | 01:個室 | 1 | 26,400 | 01:個室 | 5 | 17,600 | 01:個室 | 10 | 7,150 | 01:個室 | 23 | 6,600 | 01:個室 | 10 | 6,050 | 02:2人室 | 6 | | 04:4人室 | 204 | | 全許可病床数 | 275床 | 費用徴収病床数 49床 割合 17.8% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニス マルチフォーカル ワ | 22300BZX0027700 | 159,400 | テクニス シンフォニー | 22900BZX0000600 | 159,400 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 159,400 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 226,810 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 226,810 | テクニス シナジー VB | 30200BZX0005500 | 209,890 | テクニス シナジー TVB | 30200BZX0013900 | 237,390 | テクニス オデッセイ VB | 30600BZX0002400 | 237,390 | テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 264,890 | Vivinox ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 251,140 |
| 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 26,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 17,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 7,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 23 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 204 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 275床 | 費用徴収病床数 49床 割合 17.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル ワ | 22300BZX0027700 | 159,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー | 22900BZX0000600 | 159,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 159,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 226,810 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 226,810 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB | 30200BZX0005500 | 209,890 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB | 30200BZX0013900 | 237,390 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ VB | 30600BZX0002400 | 237,390 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 264,890 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinox ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 251,140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------|--------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|--|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|---------|---|-------|---------|----|-------|--------|------|----------------------|---------|----|-------|---------|----|-------|---------|-----|--|--------|------|-----------------------|
| | | | | Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026400 278,640 Vivinex ジェメトリック 30600BZX0022900 251,140 Vivinex ジェメトリック 30600BZX0023000 278,640 クラレオン ビビティ Exte 30500BZX0004100 209,890 クラレオン PanOptix 30200BZX0029300 209,890 クラレオン PanOptix 30400BZX0025000 237,390 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 22号 徴収開始年月日: 令和 8年 2月 1日 販売名 徴収額 FreeStyleリブレ2 (センサー) 7,000 FreeStyleリブレ2 (reader) 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01,0623,0 岐医623 | 河村病院 | 〒501-3144 岐阜市芥見大般若 1 - 8 4 | 315 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 6号 徴収開始年月日: 平成24年 7月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 638 2128 957"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>16</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>2,640</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>14</td><td>2,310</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>51</td><td>2,090</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>16</td><td>2,090</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>18</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>180</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>315床</td> <td>費用徴収病床数 130床 割合 41.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 10 | 5,500 | 01:個室 | 16 | 3,850 | 01:個室 | 4 | 2,640 | 01:個室 | 14 | 2,310 | 01:個室 | 51 | 2,090 | 02: 2人室 | 16 | 2,090 | 02: 2人室 | 18 | 1,650 | 04: 4人室 | 180 | | 全許可病床数 | 315床 | 費用徴収病床数 130床 割合 41.3% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 2,640 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 2,310 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 51 | 2,090 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 16 | 2,090 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 18 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 180 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 315床 | 費用徴収病床数 130床 割合 41.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01,0627,1 岐医627 | 山内ホスピタル | 〒500-8381 岐阜市市橋 3 - 7 - 2 2 | 115 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 142号 徴収開始年月日: 平成24年 7月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 1053 2128 1292"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4人室</td><td>92</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>115床</td> <td>費用徴収病床数 13床 割合 11.3%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 8号 徴収開始年月日: 平成14年10月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 40: (一般入院) 10対1 2,160 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 8 | 4,400 | 01:個室 | 4 | 3,850 | 02: 2人室 | 4 | | 04: 4人室 | 92 | | 全許可病床数 | 115床 | 費用徴収病床数 13床 割合 11.3% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 92 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 115床 | 費用徴収病床数 13床 割合 11.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------------|----------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|-------|--------|---|--------|--------|----|-------|--------|-----|-------|---------|-----|----------|----------|----|----------|--------|-----|--|---------|-----|----------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|
| 01,0628,9 岐医628 | 笠松病院 | 〒500-8288 岐阜市中鞆3-11 | 88 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 7号 徴収開始年月日：平成18年 2月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>18</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>40</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>24</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>88床</td> <td></td> </tr> <tr> <td>費用徴収病床数</td> <td>21床</td> <td>割合 23.9%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 9号 徴収開始年月日：平成17年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>08:(一般入院)急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,200</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 01:個室 | 3 | 11,000 | 02:2人室 | 2 | | 02:2人室 | 18 | 5,500 | 04:4人室 | 40 | | 05:5人室以上 | 24 | | 全許可病床数 | 88床 | | 費用徴収病床数 | 21床 | 割合 23.9% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 08:(一般入院)急性期一 | | | 2,200 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 18 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 88床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 費用徴収病床数 | 21床 | 割合 23.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08:(一般入院)急性期一 | | | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01,0678,4 岐医678 | 高橋産婦人科 | 〒500-8818 岐阜市梅ヶ枝町3-41-3 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 110号 徴収開始年月日：平成11年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>4,320</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>3,240</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>17床</td> <td></td> </tr> <tr> <td>費用徴収病床数</td> <td>8床</td> <td>割合 47.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 7 | | 01:個室 | 5 | 4,320 | 02:2人室 | 2 | | 03:3人室 | 3 | 3,240 | 全許可病床数 | 17床 | | 費用徴収病床数 | 8床 | 割合 47.1% | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 4,320 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 3,240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 17床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 費用徴収病床数 | 8床 | 割合 47.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01,0706,3 岐医706 | 操外科病院 | 〒500-8088 岐阜市四屋町43 | 35 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 98号 徴収開始年月日：平成10年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>10</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>35床</td> <td></td> </tr> <tr> <td>費用徴収病床数</td> <td>13床</td> <td>割合 37.1%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 6,000 | 02:2人室 | 2 | | 02:2人室 | 10 | 3,000 | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 12 | | 05:5人室以上 | 5 | | 全許可病床数 | 35床 | | 費用徴収病床数 | 13床 | 割合 37.1% | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 35床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 費用徴収病床数 | 13床 | 割合 37.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01,0727,9 岐医727 | 宮崎レディースクリニック | 〒500-8474 岐阜市加納本町3-5 | 12 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 163号 徴収開始年月日：平成 9年 3月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>12床</td> <td></td> </tr> <tr> <td>費用徴収病床数</td> <td>6床</td> <td>割合 50.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | | 01:個室 | 4 | 5,000 | 02:2人室 | 2 | 5,000 | 全許可病床数 | 12床 | | 費用徴収病床数 | 6床 | 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 12床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 費用徴収病床数 | 6床 | 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------------|---------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|-------|--------|---|--------|--------|----|---------------------|--------|-----|---------------------|
| 01,0739,4 岐医739 | 操健康クリニック | 〒500-8384 岐阜市藪田南1-4-20 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 72号 徴収開始年月日：平成14年11月22日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>11,000</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> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 6,600 | 01:個室 | 3 | 11,000 | 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% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01,0765,9 岐医765 | 医療法人社団 古田産科婦人科クリニック | 〒500-8842 岐阜市金町7-3 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 310号 徴収開始年月日：平成17年 4月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>5,000</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>8床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 50.0%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 5,000 | 02:2人室 | 4 | | 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 4床 割合 50.0% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 4床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|--------|---------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|----|--|--------|----|-------|--------|---|-------|--------|---|--|--------|-----|--|--------|------|-----------------------|
| 01,0779,0 岐特医3 | 岐阜市民病院 | 〒500-8323 岐阜市鹿島町 7 - 1 | 555 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 463号 治験薬名称 EMD531444/CY-MS 2:注射薬 1:第Ⅰ相 4 ST 3:外用薬 3:第Ⅲ相 3 AG-013736 (アキシチニ 1:内服薬 2:第Ⅱ相 5 TRK-820C 1:内服薬 3:第Ⅲ相 4 Ro50-8231 1:内服薬 2:第Ⅱ相 2 BI201335NA 1:内服薬 3:第Ⅲ相 10 RAD001 1:内服薬 3:第Ⅲ相 4 S-297995 1:内服薬 2:第Ⅱ相 4 BI201335NA 1:内服薬 3:第Ⅲ相 4 MK-7009 1:内服薬 3:第Ⅲ相 2 MK-7009 1:内服薬 3:第Ⅲ相 3 S-888711 1:内服薬 2:第Ⅱ相 1 KW-2246 1:内服薬 2:第Ⅱ相 1 MR-424 1:内服薬 3:第Ⅲ相 4 BI201335NA 1:内服薬 3:第Ⅲ相 6</p> <p>薬機法に基づく承認を受けた医薬品の投与 (医薬品投与) 第 3号 販売名 スプリセル錠20mg 0 スプリセル錠50mg 0</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 1号 徴収開始年月日：平成11年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>49</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>7,150</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>29</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>6,380</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>20</td><td>6,270</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>48</td><td>5,060</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>24</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>20</td><td>5,060</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>324</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>555床</td> <td>費用徴収病床数 155床 割合 27.9%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 49 | | 01:個室 | 4 | 22,000 | 01:個室 | 3 | 11,000 | 01:個室 | 7 | 7,150 | 01:個室 | 29 | 6,600 | 01:個室 | 9 | 6,380 | 01:個室 | 20 | 6,270 | 01:個室 | 48 | 5,060 | 01:個室 | 9 | 2,200 | 02:2人室 | 24 | | 02:2人室 | 20 | 5,060 | 02:2人室 | 6 | 3,850 | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 324 | | 全許可病床数 | 555床 | 費用徴収病床数 155床 割合 27.9% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 49 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 7,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 29 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 6,380 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 20 | 6,270 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 48 | 5,060 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 20 | 5,060 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 324 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 555床 | 費用徴収病床数 155床 割合 27.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|----------------|----------------------------|-----|---|
| | | | | 特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 1号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 1号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 316号 徴収開始年月日：平成14年10月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 03：(一般入院) 急性期一 2,723 |
| 01,0787,3 岐医787 | やまが整形外科 | 〒500-8864 岐阜市真砂町9-15 | | 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 9号 徴収開始年月日：平成20年 4月11日 診療の名称 徴収額 02：リハビリテーション 2,000 |
| 01,0816,0 岐医816 | 野川眼科医院 | 〒500-8878 岐阜市神室町4-31 | 6 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 197号 徴収開始年月日：平成23年 8月 1日 区分 病床数 徴収金額 01：個室 3 6,000 03：3人室 3 全許可病床数 6床 費用徴収病床数 3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 18号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス マルチフォーカル W 22300BZX0027700 180,000 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 180,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 180,000 |
| 01,0824,4 岐医824 | 竹田内科ファミリークリニック | 〒501-1168 岐阜市西改田上の町62-3 | | 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 7月19日 販売名 徴収額 FreeStyleリブレ2 (センサー) 7,000 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|---------------------|--------------------|----------------------------|-----|--|
| 01,0836,8 岐医836 | 新美クリニック | 〒500-8309 岐阜市都通1-6 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 2号 徴収開始年月日：平成11年 7月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 04: 神内 1,000 |
| 01,0920,0 岐医920 | 小牧内科クリニック | 〒500-8865 岐阜市昭和町2-11 | | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 11号 徴収開始年月日：平成29年 6月 3日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyleリブレリーダ 3,000 2:無 FreeStyleリプレセンサ 9,000 2:無 |
| 01,1007,5 岐医1007 | 高橋眼科医院 | 〒502-0847 岐阜市早田栄町1-23 | 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 19号 徴収開始年月日：令和 2年 6月 4日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 クラレオン PanOptix 30200BZX0029400 232,300 クラレオン PanOptix 30300BZX0015300 274,100 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 136,300 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 158,300 テクニス マルチフォーカル ワ 22300BZX0027700 114,300 テクニス シナジー VB 30200BZX0005500 210,300 テクニス シナジー TVB 30200BZX0013900 232,300 ファインビジョンHP 30400BZX0019700 256,355 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026300 225,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026400 247,000 |
| 01,1013,3 岐医1013 | 松岡整形外科・内科リハビリテーション | 〒500-8167 岐阜市東金宝町2-12-6 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 285号 徴収開始年月日：平成15年11月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 16,500 01:個室 1 9,240 02:2人室 2 02:2人室 6 4,620 04:4人室 8 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% 予約に基づく診察 (予約診察) 第 27号 徴収開始年月日：令和 7年 1月24日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 12: 整外 5,500 5,500 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|---------------------|--------------|----------------------------|-----|--|
| 01,1055,4 岐医1055 | 医療法人生友会 柳津病院 | 〒501-6111 岐阜市柳津町宮東1-102 | 45 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 254号 徴収開始年月日：平成14年 8月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 8,000 02:2人室 17 02:2人室 10 3,000 全許可病床数 30床 費用徴収病床数 13床 割合 43.3% |
| 01,1078,6 岐医1078 | あいレディースクリニック | 〒502-0914 岐阜市菅生六丁目2番5号 | 16 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 337号 徴収開始年月日：平成18年 6月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 12 01:個室 4 10,000 全許可病床数 16床 費用徴収病床数 4床 割合 25.0% |
| 01,1092,7 岐医1092 | 医療法人和光会 山田病院 | 〒501-0104 岐阜市寺田7-110 | 113 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 340号 徴収開始年月日：平成19年 3月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 5 01:個室 2 11,000 01:個室 3 6,600 01:個室 14 3,850 01:個室 37 2,750 02:2人室 12 04:4人室 40 全許可病床数 113床 費用徴収病床数 56床 割合 49.6% 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 14号 徴収開始年月日：平成20年10月 1日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 2,350 02:リハビリテーション 1,700 02:リハビリテーション 1,700 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 14号 徴収開始年月日：令和 7年 7月 1日 販売名 徴収額 FreeStyleリブレ2 (センサー) 7,480 FreeStyleリブレ2 (reader) 7,800 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|---------------------|--------------------------|----------------------------|-----|--|
| 01,1093,5 岐医1093 | 医療法人和光会 山田 メディカルクリニック | 〒500-8167 岐阜市東金宝町1-12 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 10号 徴収開始年月日: 令和 7年 5月 1日 徴収額 販売名 FreeStyleリブレ2 (センサー) 7,480 FreeStyleリブレ2 (reader) 7,800 |
| 01,1109,9 岐医1109 | 戸谷内科 | 〒502-0934 岐阜市大福町8-35 | | 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 12号 徴収開始年月日: 平成29年 6月21日 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 医療機器の販売名 FreeStyleリブレ (リー) 8,000 2:無 FreeStyleリブレ (セン) 7,500 2:無 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 17号 徴収開始年月日: 令和 7年 9月 1日 徴収額 販売名 FreeStyleリブレ2 (センサー) 7,000 FreeStyleリブレ2 (reader) 7,500 |
| 01,1115,6 岐医1115 | 岐阜メイツ睡眠クリニ ック | 〒500-8384 岐阜市藪田南4-15-20 | 16 | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 488号 徴収開始年月日: 平成25年 8月28日 治験薬名称 HP-3000 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 CN-801 3:外用薬 2:第Ⅱ相 8 CN-801 1:内服薬 3:第Ⅲ相 4 CN-801 1:内服薬 3:第Ⅲ相 2 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 352号 徴収開始年月日: 平成21年 8月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 13 01:個室 1 3,300 01:個室 2 1,650 全許可病床数 16床 費用徴収病床数 3床 割合 18.8% 予約に基づく診療 (予約診療) 第 12号 徴収開始年月日: 平成23年10月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 01:内 05:呼 時間外診察等 (時間外診察) 第 7号 徴収額 300 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|---------------------|------------|----------------------------|-----|---|
| 01,1120,6 岐医1120 | くまだ眼科クリニック | 〒501-3133 岐阜市芥見南山1-16-1 | | 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 22号 徴収開始年月日：令和 2年10月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 クラレオン PanOptix 30200BZX0029400 330,000 クラレオン PanOptix 30300BZX0015300 350,000 クラレオン ビビティ Exte 30500BZX0004100 330,000 クラレオン ビビティ トーリッ 30700BZX0007900 350,000 クラレオン PanOptix 30200BZX0029300 330,000 クラレオン PanOptix 30400BZX0025000 350,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026300 310,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026400 330,000 Vivinex ジェメトリック 30600BZX0022900 310,000 Vivinex ジェメトリック 30600BZX0023000 330,000 テクニス オデッセイ V B 30600BZX0002400 320,000 テクニス オデッセイ T V B 30600BZX0002500 340,000 |
| 01,1123,0 岐医1123 | 岐阜ハートセンター | 〒500-8384 岐阜市藪田南4-14-4 | 120 | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 486号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 治験薬名称 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 B I 1 0 7 7 3 1:内服薬 3:第Ⅲ相 6 B A Y 5 9 - 7 9 3 9 1:内服薬 3:第Ⅲ相 22 B A Y 5 9 - 7 9 3 9 1:内服薬 3:第Ⅲ相 5 チカグレロル 1:内服薬 3:第Ⅲ相 6 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 354号 徴収開始年月日：平成21年 2月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 28,600 01:個室 1 25,300 01:個室 1 22,000 01:個室 4 11,000 01:個室 7 6,600 01:個室 24 5,500 01:個室 4 04:4人室 40 05:5人室以上 6 全許可病床数 90床 費用徴収病床数 40床 割合 44.4% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 339号 徴収開始年月日：令和 4年 7月19日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 03:(一般入院)急性期一 2,530 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|---------------------|---------------------------|-------------------------|-----|---|
| 01,1139,6 岐医1139 | 加納内科 リウマチ科 ・糖尿病内科クリニック | 〒500-8408 岐阜市住ノ江町2-1 | | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 5号 徴収開始年月日：平成29年 3月 9日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyleリブレRea 8,000 2:無 FreeStyleリブレセンサ 8,000 2:無 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-------------|--------------------------|-------|---|-------|-------|----|-------|-----|-------------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|-----------------|-------|-------|---|--|---------------|-------|-------|---|--|-------|-------|-------|---|--|-----------------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|----|--|--------|-------|-------|---|--|-----------------|-------|-------|----|--|--------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|--------------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|----|--|--------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|-----------------|-------|-------|---|--|-----------------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|-------|-------|-------|---|--|----------------|-------|--|---|--|----------|-----|---------|-------|-------------------|---|-----|----|----|-----|------|-------|----|--|-------|---|--------|-------|----|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|
| 01,1143,8 岐医1143 | 岐阜県総合医療センター | 〒500-8717 岐阜市野一色4-6-1 | 620 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 483号</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>内・注・外</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>ベラプロストナトリウム</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>レベチラセタム</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>レベチラセタム</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>レベチラセタム</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>フルチカゾンフランカルボン酸エ</td><td>3:外用薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>TAK438/OCT302</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>テノホビル</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>チオトロピウム/オロダテロール</td><td>3:外用薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>テラプレヴィル</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>ペランパネル</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>レボフロキサシン</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>10</td><td></td></tr> <tr><td>アキシチニブ</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>エチニルエストラジオール/ドロ</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>10</td><td></td></tr> <tr><td>オルテロネル</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>テラプレヴィル</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>ペグインターフェロン1a</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>7</td><td></td></tr> <tr><td>ダクラタスヴィル</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>7</td><td></td></tr> <tr><td>エブレレノン</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>オベティコール酸</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>リバロキサバン</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>50</td><td></td></tr> <tr><td>トルバプタン</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>GSK1278863</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>ナルデメジン</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>ナルデメジン</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>ABT450/r/ABT267</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>ABT450/r/ABT267</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>チカグレロル</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>デノスマブ</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>フルチカゾン/サルメテロール</td><td>3:外用薬</td><td></td><td>4</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 (機器使用) 第 15号</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機器の販売名</th> <th>徴収額</th> <th>医療機器管理室</th> <th>技師の人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アヴェイルLP (アヴェイルリト)</td> <td>0</td> <td>1:有</td> <td>30</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 371号</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>54</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>22,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>12</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>49</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>62</td><td>6,380</td></tr> </tbody> </table> <p>徴収開始年月日：平成22年 4月 1日</p> | 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | ベラプロストナトリウム | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | レベチラセタム | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | レベチラセタム | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | レベチラセタム | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | フルチカゾンフランカルボン酸エ | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | TAK438/OCT302 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | テノホビル | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | チオトロピウム/オロダテロール | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | テラプレヴィル | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | ペランパネル | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | レボフロキサシン | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | アキシチニブ | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | エチニルエストラジオール/ドロ | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | オルテロネル | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | テラプレヴィル | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | ペグインターフェロン1a | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | ダクラタスヴィル | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | エブレレノン | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | オベティコール酸 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | リバロキサバン | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 50 | | トルバプタン | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | GSK1278863 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | ナルデメジン | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | ナルデメジン | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | ABT450/r/ABT267 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | ABT450/r/ABT267 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | チカグレロル | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | デノスマブ | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | フルチカゾン/サルメテロール | 3:外用薬 | | 4 | | 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 | 技師の人数 | アヴェイルLP (アヴェイルリト) | 0 | 1:有 | 30 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 54 | | 01:個室 | 2 | 22,000 | 01:個室 | 12 | 13,200 | 01:個室 | 49 | 6,600 | 01:個室 | 62 | 6,380 |
| 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ベラプロストナトリウム | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| レベチラセタム | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| レベチラセタム | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| レベチラセタム | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| フルチカゾンフランカルボン酸エ | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TAK438/OCT302 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テノホビル | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| チオトロピウム/オロダテロール | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テラプレヴィル | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ペランパネル | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| レボフロキサシン | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アキシチニブ | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| エチニルエストラジオール/ドロ | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| オルテロネル | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テラプレヴィル | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ペグインターフェロン1a | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ダクラタスヴィル | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| エブレレノン | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| オベティコール酸 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| リバロキサバン | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| トルバプタン | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GSK1278863 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ナルデメジン | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ナルデメジン | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ABT450/r/ABT267 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ABT450/r/ABT267 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| チカグレロル | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| デノスマブ | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| フルチカゾン/サルメテロール | 3:外用薬 | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 | 技師の人数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アヴェイルLP (アヴェイルリト) | 0 | 1:有 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 54 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 49 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 62 | 6,380 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|---------------------|-----------|----------------------------|-----|---|
| | | | | <p>02: 2人室 4 03: 3人室 3 04: 4人室 388 05: 5人室以上 46 全許可病床数 620床 費用徴収病床数 125床 割合 20.2%</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 3号 徴収開始年月日: 平成28年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 3号 徴収開始年月日: 平成28年 4月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 314号 徴収開始年月日: 平成22年 4月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 03: (一般入院) 急性期一 2,730</p> |
| 01,1152,9 岐医1152 | 阪野クリニック | 〒500-8178 岐阜市清住町1-2-2 | 4 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 375号 徴収開始年月日: 平成23年 3月 1日 区分 病床数 徴収金額 01: 個室 3 01: 個室 1 6,600 全許可病床数 4床 費用徴収病床数 1床 割合 25.0%</p> |
| 01,1154,5 岐医1154 | 大橋・谷 整形外科 | 〒500-8384 岐阜市藪田南3-12-17 | 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 376号 徴収開始年月日: 平成23年 5月 1日 区分 病床数 徴収金額 01: 個室 1 16,200 01: 個室 8 8,640 01: 個室 10 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</p> |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|------------------|-------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|----|--|-------|---|--------|--------|----|-------|--------|----|-------|--------|---|--|--------|-----|---------------------|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|----------------|--|--|-------|----------------|--|--|-----|
| 01,1158,6 岐医1158 | 操レディースホスピタル | 〒502-0846 岐阜市津島町6-19 | 32 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 378号 徴収開始年月日：平成23年 9月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>17</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>32床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 25.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 17 | | 01:個室 | 4 | 8,800 | 02:2人室 | 4 | 2,200 | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 4 | | 全許可病床数 | 32床 | 費用徴収病床数 8床 割合 25.0% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 32床 | 費用徴収病床数 8床 割合 25.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01,1160,2 岐医1160 | 岩砂病院・岩砂マタニ テイ | 〒502-0812 岐阜市八代1-7-1 | 132 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 381号 徴収開始年月日：平成24年 2月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>15,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>26</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>17</td> <td>7,000</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>80</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>132床</td> <td>費用徴収病床数 44床 割合 33.3%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 331号 徴収開始年月日：平成25年 6月 1日 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>08:(一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,100</td> </tr> <tr> <td>12:(一般入院) 特別入院</td> <td></td> <td></td> <td>910</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | | 01:個室 | 1 | 15,000 | 01:個室 | 26 | 8,000 | 01:個室 | 17 | 7,000 | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 80 | | 全許可病床数 | 132床 | 費用徴収病床数 44床 割合 33.3% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 08:(一般入院) 急性期一 | | | 2,100 | 12:(一般入院) 特別入院 | | | 910 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 15,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 26 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 80 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 132床 | 費用徴収病床数 44床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08:(一般入院) 急性期一 | | | 2,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12:(一般入院) 特別入院 | | | 910 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|---------------------|---------------|------------------------------|-----|---|
| 01,1202,2 岐医1202 | 柳津あおやま眼科クリニック | 〒501-6103 岐阜市柳津町蓮池5丁目31番地 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 9号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス マルチフォーカル ワ 22300BZX0027700 221,000 テクニス マルチフォーカル ア 22100BZX0019500 221,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 343,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 398,000 クラレオン PanOptix 30200BZX0029400 352,000 クラレオン PanOptix 30300BZX0015300 407,000 クラレオン ビビティ Exte 30500BZX0004100 352,000 テクニス シナジー VB 30200BZX0005500 242,000 テクニス シナジー TVB 30200BZX0013900 297,000 ファインビジョンHP 30400BZX0019700 352,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026300 352,000 テクニス オデッセイ VB 30600BZX0002400 352,000 テクニス オデッセイ TVB 30600BZX0002500 407,000 テクニス PureSee 焦点 30600BZX0016700 352,000 テクニス PureSee トー 30600BZX0016800 352,000 アクリバトリノバPro 30600BZX0018900 352,000 クラレオン PanOptix 30200BZX0029300 352,000 クラレオン PanOptix 30400BZX0025000 352,000 クラレオン ビビティ トーリッ 30700BZX0007900 352,000 アクリバトリノバPro トーリ 30700BZX0005300 352,000 クラレオン PanOptix 30700BZX0029800 398,000 クラレオン PanOptix 30800BZX0001500 398,000 |
| 01,1207,1 岐医1207 | 上久保内科クリニック | 〒502-0052 岐阜市長良小松町二丁目10番地 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 23号 徴収開始年月日：令和 8年 2月 3日 販売名 徴収額 FreeStyleリブレ2 (センサー) 7,000 FreeStyleリブレ2 (reader) 5,500 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|---------|-----------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|----|--|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|--------|--------|---|--|--------|-----|---------------------|----------|----|--|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|---------------|--|--|-----|
| 01,1241,0 岐医1241 | 岐阜清流病院 | 〒501-1151 岐阜市川部3-25 | 363 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 405号 徴収開始年月日：平成30年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>22</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>21</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>236</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>12</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>309床</td> <td>費用徴収病床数 36床 割合 11.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 336号 徴収開始年月日：平成30年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>07:(一般入院)急性期一</td><td></td><td></td><td>2,240</td></tr> <tr><td>12:(一般入院)特別入院</td><td></td><td></td><td>950</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 22 | | 01:個室 | 9 | 3,300 | 01:個室 | 4 | 3,850 | 01:個室 | 21 | 6,600 | 01:個室 | 2 | 16,500 | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 236 | | 05:5人室以上 | 12 | | 全許可病床数 | 309床 | 費用徴収病床数 36床 割合 11.7% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 07:(一般入院)急性期一 | | | 2,240 | 12:(一般入院)特別入院 | | | 950 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 21 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 236 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 309床 | 費用徴収病床数 36床 割合 11.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07:(一般入院)急性期一 | | | 2,240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12:(一般入院)特別入院 | | | 950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01,1246,9 岐医1246 | 服部耳鼻咽喉科 | 〒500-8212 岐阜市日野南3丁目5番15号 | 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 406号 徴収開始年月日：平成30年 6月30日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>10,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>6,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>5,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>1,200</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>9床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 44.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 01:個室 | 1 | 10,800 | 01:個室 | 1 | 6,400 | 01:個室 | 1 | 5,600 | 01:個室 | 1 | 1,200 | 04:4人室 | 4 | | 全許可病床数 | 9床 | 費用徴収病床数 4床 割合 44.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 10,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 1,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 9床 | 費用徴収病床数 4床 割合 44.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----------------|------------------------------|-----|--|--------------|---------------|------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------------------|---------------|-----------------|---------------------|---------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| 01,1289,9 岐医1289 | 真鍋眼科 | 〒500-8847 岐阜市金宝町1-11 | | 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 28号 徴収開始年月日：令和 4年 4月 1日 <table border="0"> <tr> <td>多焦点眼内レンズの販売名</td> <td>医薬品医療機器等法承認番号</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>310,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン ビビティ Exte</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>310,000</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジェメトリック</td> <td>30500BZX0026300</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジェメトリック</td> <td>30500BZX0026400</td> <td>310,000</td> </tr> <tr> <td>ファインビジョンHP</td> <td>30400BZX0019700</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス オデッセイ VB</td> <td>30600BZX0002400</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス オデッセイ TVB</td> <td>30600BZX0002500</td> <td>310,000</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジェメトリック</td> <td>30600BZX0022900</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジェメトリック</td> <td>30600BZX0023000</td> <td>310,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン ビビティ トーリツ</td> <td>30700BZX0007900</td> <td>310,000</td> </tr> <tr> <td>アクリバトリノバPro</td> <td>30600BZX0018900</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス PureSee 焦点</td> <td>30600BZX0016700</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス PureSee トー</td> <td>30600BZX0016800</td> <td>310,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30700BZX0029800</td> <td>310,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30800BZX0001500</td> <td>330,000</td> </tr> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 290,000 | クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 310,000 | クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 290,000 | テクニス シナジー VB | 30200BZX0005500 | 290,000 | テクニス シナジー TVB | 30200BZX0013900 | 310,000 | Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 290,000 | Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026400 | 310,000 | ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 290,000 | テクニス オデッセイ VB | 30600BZX0002400 | 290,000 | テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 310,000 | Vivinex ジェメトリック | 30600BZX0022900 | 290,000 | Vivinex ジェメトリック | 30600BZX0023000 | 310,000 | クラレオン ビビティ トーリツ | 30700BZX0007900 | 310,000 | アクリバトリノバPro | 30600BZX0018900 | 290,000 | テクニス PureSee 焦点 | 30600BZX0016700 | 290,000 | テクニス PureSee トー | 30600BZX0016800 | 310,000 | クラレオン PanOptix | 30700BZX0029800 | 310,000 | クラレオン PanOptix | 30800BZX0001500 | 330,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 310,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB | 30200BZX0005500 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB | 30200BZX0013900 | 310,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026400 | 310,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ VB | 30600BZX0002400 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 310,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30600BZX0022900 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30600BZX0023000 | 310,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン ビビティ トーリツ | 30700BZX0007900 | 310,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アクリバトリノバPro | 30600BZX0018900 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス PureSee 焦点 | 30600BZX0016700 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス PureSee トー | 30600BZX0016800 | 310,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30700BZX0029800 | 310,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30800BZX0001500 | 330,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01,1294,9 岐医1294 | 福富医院 | 〒501-1109 岐阜市安食一丁目87番地1 | 8 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 413号 徴収開始年月日：令和 4年 3月 1日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>3,300</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>8床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 50.0%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 01:個室 | 4 | 3,300 | 03:3人室 | 3 | | 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 4床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 4床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01,1298,0 岐医1298 | 加納眼科 | 〒500-8486 岐阜市加納城南通1丁目30番 | | 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 29号 徴収開始年月日：令和 4年 8月 24日 <table border="0"> <tr> <td>多焦点眼内レンズの販売名</td> <td>医薬品医療機器等法承認番号</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>282,700</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>304,700</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>232,100</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>254,100</td> </tr> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 282,700 | クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 304,700 | テクニス シナジー VB | 30200BZX0005500 | 232,100 | テクニス シナジー TVB | 30200BZX0013900 | 254,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 282,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 304,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB | 30200BZX0005500 | 232,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB | 30200BZX0013900 | 254,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01,1302,0 岐医302 | 石原産婦人科 | 〒501-3146 岐阜市芥見嵯峨二丁目145番地 | 7 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 415号 徴収開始年月日：令和 4年 6月 1日 <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>7床</td> <td>費用徴収病床数 1床 割合 14.3%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | | 01:個室 | 1 | 3,000 | 全許可病床数 | 7床 | 費用徴収病床数 1床 割合 14.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 7床 | 費用徴収病床数 1床 割合 14.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|---------------------|---------------|--|-----|---|
| 01,1305,3 岐医1305 | 千手堂病院 | 〒500-8816 岐阜市菅原町2丁目21番 | 50 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 416号 徴収開始年月日：令和 4年12月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 9 3,000 01:個室 7 5,500 02:2人室 6 2,000 04:4人室 28 全許可病床数 50床 費用徴収病床数 22床 割合 44.0% |
| 01,1314,5 岐医1314 | おぐら産科婦人科クリニック | 〒502-0047 岐阜市長良葵町1丁目2番5号 | 5 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 419号 徴収開始年月日：令和 5年12月11日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 01:個室 2 8,000 全許可病床数 5床 費用徴収病床数 2床 割合 40.0% |
| 01,1318,6 岐医1318 | 西岐阜ほんだクリニック | 〒500-8381 岐阜市市橋三丁目4番1 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 24号 徴収開始年月日：令和 6年 4月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 35:心内 2,200 2,200 2,200 2,200 2,200 02:精 |
| 01,1335,0 岐医1335 | 岐阜ほりお眼科 | 〒500-8833 岐阜市神田町九丁目27番地 大 岐阜ビル4F | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 37号 徴収開始年月日：令和 7年 1月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 クラレオン PanOptix 30200BZX0029400 300,000 クラレオン PanOptix 30200BZX0029300 300,000 クラレオン PanOptix 30300BZX0015300 350,000 クラレオン PanOptix 30400BZX0025000 350,000 クラレオン ビビティ Exte 30500BZX0004100 300,000 クラレオン ビビティ トーリツ 30700BZX0007900 350,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026300 300,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026400 350,000 テクニス オデッセイ VB 30600BZX0002400 320,000 テクニス オデッセイ TVB 30600BZX0002500 370,000 テクニス PureSee 焦点 30600BZX0016700 320,000 テクニス PureSee トー 30600BZX0016800 370,000 |
| 01,1355,8 岐医1355 | Kクリニック岐阜加納 | 〒500-8466 岐阜市加納本石町一丁目20番地 1 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 25号 徴収開始年月日：令和 8年 5月18日 販売名 徴収額 FreeStyleリブレ2 (センサー) 7,000 FreeStyleリブレ2 (reader) 8,000 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|--------------------|--------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|---|--|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|---|--|--------|----|-------|--------|-----|--|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------|------|--|-------|
| 02,0077,7 関医77 | 医療法人香徳会 関中 中央病院 | 〒501-3919 関市平成通2-6-18 | 150 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 99号 徴収開始年月日：平成11年 7月27日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>9,900</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>13</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>12</td> <td>2,200</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>150床</td> <td>費用徴収病床数 28床 割合 18.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 215号 徴収開始年月日：平成17年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40:(一般入院)</td> <td>10対1</td> <td></td> <td>1,690</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | | 01:個室 | 2 | 9,900 | 01:個室 | 13 | 7,700 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 02:2人室 | 2 | | 02:2人室 | 12 | 2,200 | 04:4人室 | 116 | | 全許可病床数 | 150床 | 費用徴収病床数 28床 割合 18.7% | 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 | | 1,690 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 13 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 116 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 150床 | 費用徴収病床数 28床 割合 18.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | 1,690 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------------|-----------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--|-------|---|--------|-------|----|--------|--------|-----|-------|--------|-----|---------------------|--------|----|--|--------|-----|--|----------|---|--|--------|------|-----------------------|
| 02,0094,2 関医94 | 岐阜県厚生農業協同組合連合会 中濃厚生病院 | 〒501-3802 関市若草通5-1 | 495 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 164号 徴収開始年月日：平成18年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>70</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>112</td> <td>4,950</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>228</td> <td></td> </tr> <tr> <td>05:5人室以上</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>451床</td> <td>費用徴収病床数 131床 割合 29.0%</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 22号 徴収開始年月日：令和 6年 2月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</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 22号 徴収開始年月日：令和 6年 2月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 289号 徴収開始年月日：平成14年10月 1日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 03:(一般入院) 急性期一 2,720</p> <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 18号 徴収開始年月日：令和 7年11月 1日 販売名 徴収額 FreeStyleリブレ2(センサー) 7,700</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 70 | | 01:個室 | 9 | 11,000 | 01:個室 | 10 | 6,600 | 01:個室 | 112 | 4,950 | 02:2人室 | 4 | | 03:3人室 | 12 | | 04:4人室 | 228 | | 05:5人室以上 | 6 | | 全許可病床数 | 451床 | 費用徴収病床数 131床 割合 29.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 70 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 112 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 228 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 451床 | 費用徴収病床数 131床 割合 29.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02,0109,8 関医109 | せきレディースクリニック | 〒501-3255 関市段下28-2 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 300号 徴収開始年月日：平成17年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>10,000</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>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | | 01:個室 | 7 | 8,000 | 01:個室 | 2 | 10,000 | 02:2人室 | 2 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 10,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|----------|----------------------------------|-----|---|
| 02,0160,1 関医160 | 関セントラル眼科 | 〒501-3296 関市倉知5 1 6 番地マーゴ本館3階 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 41号 徴収開始年月日：令和 7年10月16日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 クラレオン PanOptix 30200BZX0029300 275,000 クラレオン PanOptix 30400BZX0025000 295,000 クラレオン ビビティ Exte 30500BZX0004100 275,000 テクニス オデッセイ VB 30600BZX0002400 250,000 テクニス オデッセイ TVB 30600BZX0002500 275,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026300 265,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026400 285,000 Vivinex ジェメトリック 30600BZX0022900 265,000 Vivinex ジェメトリック 30600BZX0023000 285,000 |
| 03,0032,0 美医32 | 美濃市立美濃病院 | 〒501-3746 美濃市中央4 - 3 | 122 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 277号 徴収開始年月日：平成15年 6月24日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 11,000 01:個室 16 6,050 01:個室 6 5,500 02:2人室 2 04:4人室 96 全許可病床数 122床 費用徴収病床数 24床 割合 19.7% |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------|---------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|----|--|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|--------|--------|---|--|--------|----|--|--------|-----|--|----------|---|--|--------|------|----------------------|
| 04,0003,9 羽島医3 | 羽島市民病院 | 〒501-6206 羽島市新生町3-246 | 271 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 465号 治験薬名称 DS-5565 徴収開始年月日：平成11年 7月 1日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 1:内服薬 2:第Ⅱ相 3</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 168号 徴収開始年月日：平成28年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>34</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>5</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>23</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>39</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>116</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>244床</td><td>費用徴収病床数 69床 割合 28.3%</td></tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 47号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 2,200 徴収開始年月日：平成14年 9月 1日</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 329号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 03:(一般入院)急性期一 2,720 徴収開始年月日：平成15年 4月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 10 | | 01:個室 | 34 | 2,200 | 01:個室 | 5 | 3,300 | 01:個室 | 5 | 4,400 | 01:個室 | 23 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 11,000 | 02:2人室 | 4 | | 03:3人室 | 39 | | 04:4人室 | 116 | | 05:5人室以上 | 6 | | 全許可病床数 | 244床 | 費用徴収病床数 69床 割合 28.3% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 34 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 23 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 39 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 116 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 244床 | 費用徴収病床数 69床 割合 28.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04,0098,9 羽島医98 | あさこう眼科クリニック | 〒501-6244 羽島市竹鼻町丸の内1-8 | 3 | <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 31号 徴収開始年月日：令和 4年11月 8日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 クラレオン PanOptix 30200BZX0029400 280,000 クラレオン PanOptix 30300BZX0015300 300,000</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----------------|-----------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|----|-------|-------|---|--------|--------|---|-------|--------|----|-------|--------|-----|---------------------|-------|---|-------|--------|-----|--|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|
| 04,0112,8 羽島医112 | アイリスベルクリニック | 〒501-6244 羽島市竹鼻町丸の内4丁目6番 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 411号 徴収開始年月日：令和 3年 6月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>6,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>11,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 7 | 6,500 | 01:個室 | 2 | 11,500 | 02:2人室 | 4 | | 03:3人室 | 6 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 6,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05,0072,1 各医72 | 公立学校共済組合 東海中央病院 | 〒504-0816 各務原市蘇原東島町4-6-2 | 304 | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 466号 徴収開始年月日：平成11年 7月 1日 治験薬名称 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 128号 徴収開始年月日：平成11年 7月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>22</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>8,800</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>17</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>25</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>200</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>273床</td> <td>費用徴収病床数 51床 割合 18.7%</td> </tr> </table> 特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 20号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 20号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 298号 徴収開始年月日：平成17年 7月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>入院料区分</td> <td>対象者数</td> <td>徴収日数</td> <td>徴収料金</td> </tr> <tr> <td>04:(一般入院)急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,710</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 22 | | 01:個室 | 2 | 11,000 | 01:個室 | 3 | 8,800 | 01:個室 | 17 | 6,600 | 01:個室 | 25 | 5,500 | 01:個室 | 4 | 4,400 | 04:4人室 | 200 | | 全許可病床数 | 273床 | 費用徴収病床数 51床 割合 18.7% | 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 | | | 2,710 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 25 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 273床 | 費用徴収病床数 51床 割合 18.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,710 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|------------------------------|-----|--|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------------------|----------------|-----------------|---------------------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------------------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| 05,0092,9 各医92 | 小林内科 | 〒509-0135 各務原市鷺沼羽場町3-173 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 115号 徴収開始年月日：平成21年 4月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>6</td> <td>330</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 3,300 | 03:3人室 | 6 | | 03:3人室 | 6 | 330 | 04:4人室 | 4 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | 330 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05,0100,0 各医100 | 医療法人秀幸会 横山病院 | 〒504-0964 各務原市那加元町8 | 20 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 169号 徴収開始年月日：平成19年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>15</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>20床</td> <td>費用徴収病床数 1床 割合 5.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 1,650 | 02:2人室 | 4 | | 03:3人室 | 15 | | 全許可病床数 | 20床 | 費用徴収病床数 1床 割合 5.0% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 20床 | 費用徴収病床数 1床 割合 5.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05,0128,1 各医128 | 石田眼科 | 〒509-0146 各務原市鷺沼三ツ池町5-212 | 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 39号 徴収開始年月日：令和 7年10月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クラレオン ビビティ Exte</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>240,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン ビビティ トーリツ</td> <td>30700BZX0007900</td> <td>260,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>240,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>260,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>240,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>260,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30700BZX0029800</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30800BZX0001500</td> <td>290,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 240,000 | クラレオン ビビティ トーリツ | 30700BZX0007900 | 260,000 | クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 240,000 | クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 260,000 | クラレオン PanOptix | 30200BZX0029300 | 240,000 | クラレオン PanOptix | 30400BZX0025000 | 260,000 | クラレオン PanOptix | 30700BZX0029800 | 270,000 | クラレオン PanOptix | 30800BZX0001500 | 290,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン ビビティ トーリツ | 30700BZX0007900 | 260,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 260,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30200BZX0029300 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30400BZX0025000 | 260,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30700BZX0029800 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30800BZX0001500 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05,0133,1 各医133 | 村上医院耳鼻咽喉科 | 〒504-0803 各務原市蘇原東門町2-78 | 8 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 204号 徴収開始年月日：平成12年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>8床</td> <td>費用徴収病床数 1床 割合 12.5%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 7 | | 01:個室 | 1 | 5,000 | 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 1床 割合 12.5% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 1床 割合 12.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05,0179,4 各医179 | 永田産婦人科 | 〒504-0968 各務原市那加西野町190 | 18 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 252号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>11</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>18床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 38.9%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 11 | | 01:個室 | 4 | 6,600 | 03:3人室 | 3 | 1,100 | 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 7床 割合 38.9% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 7床 割合 38.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------|------------------------------|-----|--|----------|-------|------|-------------|---|-------|-------------|---|-------|--------|-----|---------------------|--------|------|--------------------|-------|----|-------|--------|----|--|--------|------|----------------------|
| 05,0188,5 各医188 | 医療法人杏野会 各務原病院 | 〒504-0861 各務原市東山1-60 | 157 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 487号 治験薬名称 R04917838 アセナピン</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 382号</p> <table border="0"> <tr> <td>内・注・外 区分</td> <td>対象患者数</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>1:内服薬 3:第Ⅲ相</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1:内服薬 3:第Ⅲ相</td> <td>3</td> <td></td> </tr> </table> <p>徴収開始年月日：平成26年 7月15日</p> <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>29</td> <td>4,250</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>84</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>120床</td> <td>費用徴収病床数 29床 割合 24.2%</td> </tr> </table> | 内・注・外 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | 1:内服薬 3:第Ⅲ相 | 1 | | 1:内服薬 3:第Ⅲ相 | 3 | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 7 | | 01:個室 | 29 | 4,250 | 04:4人室 | 84 | | 全許可病床数 | 120床 | 費用徴収病床数 29床 割合 24.2% |
| 内・注・外 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1:内服薬 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 29 | 4,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 84 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 120床 | 費用徴収病床数 29床 割合 24.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05,0209,9 各医209 | 恒川医院 | 〒509-0125 各務原市鵜沼南町5-36 | | <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 25号</p> <p>多焦点眼内レンズの販売名 アルコン アクリソフ IQ P</p> <p>医薬品医療機器等法承認番号 23100BZX0004200</p> <p>徴収開始年月日：令和 3年 4月 1日</p> <p>徴収額 240,000</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05,0223,0 各医223 | 横山産院 | 〒504-0831 各務原市蘇原瑞穂町2-60-1 | 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 377号</p> <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>8床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 50.0%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | | 01:個室 | 4 | 3,000 | 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 4床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 8床 | 費用徴収病床数 4床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05,0228,9 各医228 | 各務原リハビリテーション病院 | 〒509-0124 各務原市鵜沼山崎町6-8-2 | 118 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 380号</p> <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>3,060</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>108</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>118床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 5.1%</td> </tr> </table> <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 8号</p> <p>販売名 FreeStyleリブレ2 (センサー) 8,800 FreeStyleリブレ2 (reader) 8,800</p> <p>徴収開始年月日：令和 7年 4月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 3,060 | 02:2人室 | 4 | | 04:4人室 | 108 | | 全許可病床数 | 118床 | 費用徴収病床数 6床 割合 5.1% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 3,060 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 108 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 118床 | 費用徴収病床数 6床 割合 5.1% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|-----------------|----------------------------------|-----|--|
| 05,0241,2 各医241 | フェニックス総合クリニック | 〒509-0141 各務原市鷺沼各務原町6丁目50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 397号 徴収開始年月日：平成26年11月4日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 01:個室 1 7,700 01:個室 4 3,300 04:4人室 12 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 5床 割合 26.3% |
| 05,0242,0 各医242 | フェニックス在宅支援クリニック | 〒509-0141 各務原市鷺沼各務原町6丁目50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 398号 徴収開始年月日：平成27年1月1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 7,700 01:個室 4 3,300 02:2人室 2 04:4人室 12 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 5床 割合 26.3% |
| 05,0259,4 各医259 | おおの内科・内視鏡クリニック | 〒509-0144 各務原市鷺沼大伊木町2-85-1 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 19号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 1,000 1,000 徴収開始年月日：平成30年12月1日 時間外診察等 (時間外診察) 第 12号 徴収額 500 1,000 徴収開始年月日：平成30年12月1日 |
| 05,0265,1 各医265 | 榊原整形外科 | 〒509-0141 各務原市鷺沼各務原町3丁目550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 408号 徴収開始年月日：令和2年1月1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 6,000 01:個室 1 5,000 02:2人室 2 02:2人室 6 2,000 04:4人室 8 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|-----------|-------------------------------------|-----|--|
| 05,0269,3 各医269 | 玉田眼科クリニック | 〒504-0816 各務原市蘇原東島町三丁目105 番地1 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 23号 徴収開始年月日：令和 2年11月16日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 188,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 243,000 テクニス マルチフォーカル ワ 22300BZX0027700 188,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22600BZX0017900 199,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22700BZX0000600 243,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 265,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 281,500 テクニス シナジー VB 30200BZX0005500 234,000 テクニス シナジー TVB 30200BZX0013900 256,000 |
| 06,0053,9 羽医53 | 愛生病院 | 〒501-6035 羽島郡笠松町円城寺971 | 117 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 86号 徴収開始年月日：平成11年12月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 01:個室 2 3,300 01:個室 1 2,750 02:2人室 2 02:2人室 6 2,200 04:4人室 104 全許可病床数 117床 費用徴収病床数 9床 割合 7.7% |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|--------|----------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|--------|-------|---|--------|--------|---|--|--------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|-------|--------|----|-------|--------|---|--|--------|-----|--|--------|------|----------------------|-------|-----|-------|-------|-------|-------|
| 06,0057,0 羽医57 | 松波総合病院 | 〒501-6062 羽島郡笠松町田代185-1 | 501 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 467号 治験薬名称 GW685698+/GW642 MK-954H CS-747S AS-3201 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 3:外用薬 3:第Ⅲ相 10 1:内服薬 3:第Ⅲ相 8 1:内服薬 3:第Ⅲ相 12 1:内服薬 3:第Ⅲ相 4</p> <p>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 100号 徴収開始年月日：平成11年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>46</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>20</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>27,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>3</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>11</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>10</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>396</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>501床</td><td>費用徴収病床数 54床 割合 10.8%</td></tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 4号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 4号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日</p> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 4号 徴収開始年月日：平成18年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:検査</td><td>1,210</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,188</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 46 | | 01:個室 | 3 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 7,700 | 01:個室 | 20 | 16,500 | 01:個室 | 1 | 27,500 | 02:2人室 | 2 | | 02:2人室 | 4 | 1,100 | 02:2人室 | 3 | 2,200 | 02:2人室 | 11 | 3,300 | 02:2人室 | 10 | 5,500 | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 396 | | 全許可病床数 | 501床 | 費用徴収病床数 54床 割合 10.8% | 診療の名称 | 徴収額 | 01:検査 | 1,210 | 01:検査 | 1,188 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 46 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 20 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 27,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 3 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 11 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 396 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 501床 | 費用徴収病床数 54床 割合 10.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,210 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,188 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 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 18号 入院料区分 03: (一般入院) 急性期一 徴収開始年月日: 平成14年10月 1日 対象者数 徴収日数 徴収料金 2,200 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 17号 徴収開始年月日: 令和 2年 6月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 クラレオン PanOptix 30200BZX0029300 244,200 クラレオン PanOptix 30400BZX0025000 269,500 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026300 244,200 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026400 269,500 |
| 06,0079,4 羽医79 | 羽島クリニック | 〒501-6065 羽島郡笠松町門間578-1 | 18 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 374号 徴収開始年月日: 平成22年 1月11日 区分 病床数 徴収金額 01: 個室 5 01: 個室 1 12,000 01: 個室 5 4,100 01: 個室 3 3,300 02: 2人室 4 全許可病床数 18床 費用徴収病床数 9床 割合 50.0% |
| 06,0094,3 羽医94 | まつなみ健康増進クリニック | 〒501-6061 羽島郡笠松町泉町10 | 10 | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 491号 徴収開始年月日: 平成30年 7月31日 治験薬名称 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 YLB113 2: 注射薬 3: 第Ⅲ相 4 BAY85-3934 1: 内服薬 3: 第Ⅲ相 3 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 4号 徴収開始年月日: 平成18年 7月 1日 診療の名称 徴収額 01: 検査 1,210 01: 検査 1,188 |
| 06,0097,6 羽医97 | サンライズクリニック | 〒501-6004 羽島郡岐南町野中3-220 | 6 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 275号 徴収開始年月日: 平成15年 4月22日 区分 病床数 徴収金額 01: 個室 4 01: 個室 2 1,500 全許可病床数 6床 費用徴収病床数 2床 割合 33.3% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|---------------------------|-------------------------------|-----|---|
| 06,0105,7 羽医105 | 北田内科クリニック | 〒501-6018 羽島郡岐南町下印食2-45 | | 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 14号 徴収開始年月日:平成29年 7月20日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyleリブレ フラ 8,000 2:無 |
| 06,0137,0 羽医137 | けやきクリニック | 〒501-6003 羽島郡岐南町平島5-118 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 3号 徴収開始年月日:令和 6年10月 1日 販売名 徴収額 FreeStyleリブレ2 (センサー) 7,200 |
| 06,0140,4 羽医140 | 岐南ほんだクリニック | 〒501-6002 羽島郡岐南町三宅八丁目137番地 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 22号 徴収開始年月日:令和 4年 2月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 35:心内 2,200 2,200 2,200 2,200 2,200 02:精 |
| 06,0143,8 羽医143 | ひらたクリニック | 〒501-6062 羽島郡笠松町田代325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 20号 徴収開始年月日:令和 7年12月12日 販売名 徴収額 FreeStyleリブレ2 (センサー) 7,200 FreeStyleリブレ2 (reader) 7,200 |
| 07,0117,0 本医117 | いとうレディースケア クリニック | 〒501-0431 本巣郡北方町北方3195 | 19 | 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 徴収開始年月日:平成16年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 4 01:個室 9 3,150 02:2人室 6 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| 07,0123,8 本医123 | 医療法人若葉会 さと うファミリークリニック | 〒501-0434 本巣郡北方町小柳1-95 | 18 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 143号 徴収開始年月日:平成12年 2月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 5,000 01:個室 1 3,000 01:個室 1 2,000 02:2人室 6 02:2人室 2 1,500 03:3人室 3 04:4人室 4 全許可病床数 18床 費用徴収病床数 5床 割合 27.8% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|-------------------------------|-----|---|--------------|---------------|-----|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| 07,0144,4 本医144 | 北方在宅クリニック | 〒501-0444 本巣郡北方町柱本白坪二丁目3番地 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 15号 販売名 FreeStyleリブレ2 (センサー) 7,480 FreeStyleリブレ2 (reader) 7,800 徴収開始年月日: 令和 7年 7月 1日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07,0145,1 本医145 | いぬづか眼科 | 〒501-0441 本巣郡北方町曲路三丁目21-1 | | 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 40号 徴収開始年月日: 令和 7年10月 1日 <table border="1" data-bbox="1164 478 2150 702"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニス オデッセイ VB</td> <td>30600BZX0002400</td> <td>240,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス オデッセイ TVB</td> <td>30600BZX0002500</td> <td>265,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス PureSee 焦点</td> <td>30600BZX0016700</td> <td>245,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス PureSee トー</td> <td>30600BZX0016800</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジェメトリック</td> <td>30500BZX0026300</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジェメトリック</td> <td>30500BZX0026400</td> <td>275,000</td> </tr> <tr> <td>ファインビジョンHP</td> <td>30400BZX0019700</td> <td>245,000</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 オデッセイ VB | 30600BZX0002400 | 240,000 | テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 265,000 | テクニス PureSee 焦点 | 30600BZX0016700 | 245,000 | テクニス PureSee トー | 30600BZX0016800 | 270,000 | Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 250,000 | Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026400 | 275,000 | ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 245,000 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 オデッセイ VB | 30600BZX0002400 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 265,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス PureSee 焦点 | 30600BZX0016700 | 245,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス PureSee トー | 30600BZX0016800 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026400 | 275,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 245,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07,0152,7 本医152 | もとす北方眼科 | 〒501-0426 本巣郡北方町東加茂3丁目15番 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 34号 徴収開始年月日: 令和 6年 5月28日 <table border="1" data-bbox="1164 782 2150 1149"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>262,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>284,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>262,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>284,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン ビビティ Exte</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>262,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>234,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>256,000</td> </tr> <tr> <td>ファインビジョンHP</td> <td>30400BZX0019700</td> <td>229,000</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジェメトリック</td> <td>30500BZX0026300</td> <td>262,000</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジェメトリック</td> <td>30500BZX0026400</td> <td>284,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス オデッセイ VB</td> <td>30600BZX0002400</td> <td>245,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス オデッセイ TVB</td> <td>30600BZX0002500</td> <td>267,000</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 | クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 262,000 | クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 284,000 | クラレオン PanOptix | 30200BZX0029300 | 262,000 | クラレオン PanOptix | 30400BZX0025000 | 284,000 | クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 262,000 | テクニス シナジー VB | 30200BZX0005500 | 234,000 | テクニス シナジー TVB | 30200BZX0013900 | 256,000 | ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 229,000 | Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 262,000 | Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026400 | 284,000 | テクニス オデッセイ VB | 30600BZX0002400 | 245,000 | テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 267,000 |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 262,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 284,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30200BZX0029300 | 262,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30400BZX0025000 | 284,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 262,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB | 30200BZX0005500 | 234,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB | 30200BZX0013900 | 256,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 229,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 262,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026400 | 284,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ VB | 30600BZX0002400 | 245,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 267,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|-----------------------------------|--------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|----|--|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|--------|---|--|--------|-----|--|----------|----|--|--------|------|----------------------|-------|-----|-------|-------|-------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|------|------|------|---------------|--|--|-------|
| 08,0018,8 山医18 | 岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター 岐北厚生病院 | 〒501-2105 山県市高富1187-3 | 262 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 468号 治験薬名称 徴収開始年月日：平成11年 7月 1日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 12号 徴収開始年月日：平成10年 9月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>18</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>14</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>34</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>20</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>132</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>35</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>262床</td><td>費用徴収病床数 75床 割合 28.6%</td></tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 12号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 2,200 徴収開始年月日：平成11年 7月 1日</p> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 21号 徴収開始年月日：平成17年12月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:検査</td><td>1,510</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,490</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,695</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,930</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,040</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,760</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,760</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 330号 徴収開始年月日：平成19年 8月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>04:(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 | 18 | | 01:個室 | 3 | 11,000 | 01:個室 | 4 | 6,600 | 01:個室 | 14 | 5,500 | 01:個室 | 34 | 3,850 | 01:個室 | 20 | 3,300 | 02:2人室 | 2 | | 04:4人室 | 132 | | 05:5人室以上 | 35 | | 全許可病床数 | 262床 | 費用徴収病床数 75床 割合 28.6% | 診療の名称 | 徴収額 | 01:検査 | 1,510 | 01:検査 | 1,490 | 02:リハビリテーション | 2,695 | 02:リハビリテーション | 1,930 | 02:リハビリテーション | 2,040 | 01:検査 | 1,760 | 01:検査 | 1,760 | 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 | 04:(一般入院)急性期一 | | | 2,720 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 34 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 20 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 132 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 35 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 262床 | 費用徴収病床数 75床 割合 28.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,510 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,490 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,695 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,930 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,040 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,760 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,760 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:(一般入院)急性期一 | | | 2,720 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|------------------------|------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|----|-------|--------|----|-------|--------|-----|-------|---------|-----|----------|--------|------|------|--------|----------------|--|----------|-------|--|----------|----|--|--------|------|--|---------|-----|----------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------------|-------|-------|------|------|------|----------------|--|--|-------|----------------|--|--|-------|
| 10,0074,7 郡医74 | 社会医療法人白鳳会 鷺見病院 | 〒501-5121 郡上市白鳥町白鳥 2-1 | 120 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 82号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>18</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>15</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>56</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>30</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>12</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>149床</td><td></td></tr> <tr><td>費用徴収病床数</td><td>22床</td><td>割合 14.8%</td></tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 17号 徴収開始年月日：平成18年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,998</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,160</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,890</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,120</td></tr> <tr><td>01:検査</td><td>1,170</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,576</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 307号 徴収開始年月日：平成17年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>40:(一般入院) 10対1</td><td></td><td></td><td>2,050</td></tr> <tr><td>40:(一般入院) 10対1</td><td></td><td></td><td>1,460</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 8 | | 01:個室 | 1 | 6,600 | 01:個室 | 18 | 3,850 | 01:個室 | 1 | 2,750 | 01:個室 | 2 | 2,200 | 02:2人室 | 6 | | 03:3人室 | 15 | | 04:4人室 | 56 | | 05:5人室以上 | 30 | | 05:5人室以上 | 12 | | 全許可病床数 | 149床 | | 費用徴収病床数 | 22床 | 割合 14.8% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 1,998 | 02:リハビリテーション | 2,160 | 02:リハビリテーション | 1,890 | 01:検査 | 1,120 | 01:検査 | 1,170 | 02:リハビリテーション | 1,576 | 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 | | | 2,050 | 40:(一般入院) 10対1 | | | 1,460 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 56 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 149床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 費用徴収病床数 | 22床 | 割合 14.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,998 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,890 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,120 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:検査 | 1,170 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,576 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 2,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40:(一般入院) 10対1 | | | 1,460 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10,0099,4 郡医99 | 県北西部地域医療セン ター国保白鳥病院 | 〒501-5122 郡上市白鳥町為真 1205-1 | 46 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 289号 徴収開始年月日：平成20年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>32</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>46床</td><td></td></tr> <tr><td>費用徴収病床数</td><td>10床</td><td>割合 21.7%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 239号 徴収開始年月日：平成17年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>40:(一般入院) 10対1</td><td></td><td></td><td>1,900</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 1,100 | 01:個室 | 6 | 3,300 | 02:2人室 | 4 | | 04:4人室 | 32 | | 全許可病床数 | 46床 | | 費用徴収病床数 | 10床 | 割合 21.7% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 40:(一般入院) 10対1 | | | 1,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 46床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 費用徴収病床数 | 10床 | 割合 21.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40:(一般入院) 10対1 | | | 1,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------------|---------------------------|-------|---|----------|----------|---------------|-----------------|-------|-------|-----------------|-------|-------|--------|------|-------|--------|-----|---------------------|--------|-------|----------------------|-------|-------|-------|------|----------------|--------|---|-------|--------|-----|--|--------|------|----------------------|
| 10,0109,1 郡医109 | 郡上市民病院 | 〒501-4222 郡上市八幡町島谷1261 | 150 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 336号 徴収開始年月日：平成18年 5月 8日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>23</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>14</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>69</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>116床</td> <td>費用徴収病床数 33床 割合 28.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 300号 徴収開始年月日：平成18年 5月 8日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40:(一般入院) 10対1</td> <td></td> <td></td> <td>2,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 23 | 4,400 | 01:個室 | 10 | 6,600 | 02:2人室 | 14 | | 04:4人室 | 69 | | 全許可病床数 | 116床 | 費用徴収病床数 33床 割合 28.4% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 40:(一般入院) 10対1 | | | 2,000 | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 23 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 69 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 116床 | 費用徴収病床数 33床 割合 28.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40:(一般入院) 10対1 | | | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11,0050,5 多医50 | 社会医療法人厚生会 多治見市民病院 | 〒507-0042 多治見市前畑町3-43 | 250 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 469号 徴収開始年月日：平成11年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>内・注・外 区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></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 102号 徴収開始年月日：平成11年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>29</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>8,360</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>50</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>2,640</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>9</td> <td></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>248床</td> <td>費用徴収病床数 58床 割合 23.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 29 | | 01:個室 | 4 | 8,360 | 01:個室 | 50 | 4,400 | 01:個室 | 4 | 2,640 | 03:3人室 | 9 | | 04:4人室 | 152 | | 全許可病床数 | 248床 | 費用徴収病床数 58床 割合 23.4% |
| 治験薬名称 | 内・注・外 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 29 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 8,360 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 50 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 2,640 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 152 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 248床 | 費用徴収病床数 58床 割合 23.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11,0087,7 多医87 | 多治見クリニック | 〒507-0037 多治見市音羽町2-51 | 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 213号 徴収開始年月日：平成16年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>1,650</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>18床</td> <td>費用徴収病床数 6床 割合 33.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 3,300 | 02:2人室 | 2 | 1,650 | 04:4人室 | 12 | | 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 6床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 6床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11,0105,7 多医105 | 水田クリニック | 〒507-0037 多治見市音羽町1-28 | | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 9号 徴収開始年月日：平成29年 5月 15日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機器の販売名</th> <th>徴収額</th> <th>医療機器管理室 技師の人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FreeStyleリブレRea</td> <td>7,700</td> <td>2:無</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレセンサ</td> <td>7,700</td> <td>2:無</td> </tr> </tbody> </table> | 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 技師の人数 | FreeStyleリブレRea | 7,700 | 2:無 | FreeStyleリブレセンサ | 7,700 | 2:無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 技師の人数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレRea | 7,700 | 2:無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレセンサ | 7,700 | 2:無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|--------------|-------------------------------|-----|---|
| 11,0113,1 多医113 | 浜田浅井医院 | 〒507-0041 多治見市太平町1-5 | 13 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 256号 徴収開始年月日：平成13年10月26日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 5,000 01:個室 1 4,000 01:個室 1 3,000 01:個室 1 2,000 04:4人室 8 全許可病床数 13床 費用徴収病床数 5床 割合 38.5% |
| 11,0116,4 多医116 | 池庭医院 | 〒507-0025 多治見市宮前町2-16 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 5号 徴収開始年月日：令和 6年12月 2日 販売名 徴収額 FreeStyleリブレ2 (センサー) 7,000 FreeStyleリブレ2 (reader) 7,000 |
| 11,0124,8 多医124 | サニーサイドホスピタル | 〒507-0007 多治見市小名田町西ケ洞1-325 | 50 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 273号 徴収開始年月日：平成16年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 3,300 02:2人室 8 1,650 04:4人室 40 全許可病床数 50床 費用徴収病床数 10床 割合 20.0% |
| 11,0126,3 多医126 | 中西ウィメンズクリニック | 〒507-0024 多治見市大正町1-45 | 14 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 276号 徴収開始年月日：平成15年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 01:個室 7 5,000 02:2人室 4 全許可病床数 14床 費用徴収病床数 7床 割合 50.0% |
| 11,0129,7 多医129 | 安藤クリニック | 〒507-0034 多治見市豊岡町3-65 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 294号 徴収開始年月日：平成16年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 01:個室 1 9,900 01:個室 8 7,700 03:3人室 9 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|---------|--------------------------------|-----|--|
| 11,0142,0 多医142 | 幸クリニック | 〒507-0077 多治見市幸町 7-28-14 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 417号 徴収開始年月日：平成27年12月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 1,000 04:4人室 16 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 3床 割合 15.8% |
| 11,0152,9 多医152 | タジミ第一病院 | 〒507-0007 多治見市小名田町西ケ洞 1-648 | 50 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 367号 徴収開始年月日：平成21年 9月14日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 4 5,000 01:個室 18 3,000 04:4人室 28 全許可病床数 50床 費用徴収病床数 22床 割合 44.0% |
| 11,0155,2 多医155 | 倉知眼科 | 〒507-0827 多治見市平和町 7-77 | | 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 20号 徴収開始年月日：令和 2年 7月 7日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アルコン アクリソフ IQ レ 22600BZX0017900 200,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22700BZX0000600 220,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22000BZX0097000 200,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22600BZX0000700 220,000 クラレオン PanOptix 30200BZX0029400 260,000 クラレオン PanOptix 30300BZX0015300 290,000 テクニス マルチフォーカル ワ 22300BZX0027700 150,000 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 180,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 210,000 テクニス シナジー VB 30200BZX0005500 270,000 テクニス シナジー TVB 30200BZX0013900 290,000 クラレオン ビビティ Exte 30500BZX0004100 260,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026300 280,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026400 309,000 テクニス オデッセイ VB 30600BZX0002400 300,000 テクニス オデッセイ TVB 30600BZX0002500 330,000 クラレオン PanOptix 30200BZX0029300 260,000 クラレオン PanOptix 30400BZX0025000 290,000 クラレオン ビビティ トーリッ 30700BZX0007900 309,000 Vivinex ジェメトリック 30600BZX0022900 280,000 Vivinex ジェメトリック 30600BZX0023000 309,000 テクニス PureSee 焦点 30600BZX0016700 280,000 テクニス PureSee トー 30600BZX0016800 309,000 クラレオン PanOptix 30700BZX0029800 320,000 クラレオン PanOptix 30800BZX0001500 349,000 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------|---------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--|-------|---|--------|-------|---|--------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|-----|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|---|--|--------|----|-------|--------|---|-------|--------|---|--|--------|-----|--|----------|----|--|--------|------|-----------------------|
| 11,0156,0 多医156 | 岐阜県立多治見病院 | 〒507-8522 多治見市前畑町5-161 | 539 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 470号 治験薬名称 SI-6603 徴収開始年月日：平成22年 4月 1日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 2:注射薬 3:第Ⅲ相 8</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 368号 徴収開始年月日：平成22年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>73</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>26,070</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>15,290</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>9,790</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>8,140</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>119</td><td>6,820</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>18</td><td>7,040</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>5</td><td>5,390</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>3,740</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>30</td><td>3,740</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</td><td>4,620</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>184</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>35</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>502床</td> <td>費用徴収病床数 198床 割合 39.4%</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 5号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 5号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 311号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 40:(一般入院) 10対1 2,050 徴収開始年月日：平成22年 4月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 73 | | 01:個室 | 1 | 26,070 | 01:個室 | 1 | 15,290 | 01:個室 | 4 | 9,790 | 01:個室 | 8 | 8,140 | 01:個室 | 119 | 6,820 | 01:個室 | 18 | 7,040 | 01:個室 | 5 | 5,390 | 01:個室 | 4 | 3,740 | 02:2人室 | 6 | | 02:2人室 | 30 | 3,740 | 02:2人室 | 8 | 4,620 | 03:3人室 | 6 | | 04:4人室 | 184 | | 05:5人室以上 | 35 | | 全許可病床数 | 502床 | 費用徴収病床数 198床 割合 39.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 73 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 26,070 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 15,290 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 9,790 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 8,140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 119 | 6,820 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 7,040 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 5,390 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,740 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 30 | 3,740 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | 4,620 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 184 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 35 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 502床 | 費用徴収病床数 198床 割合 39.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|----------------|------------------------------|-----|---|
| 11,0171,9 多医171 | たじみ陶都眼科 | 〒507-0042 多治見市前畑町4丁目121番3 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 5号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 7日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 クラレオン ビビティ Exte 30500BZX0004100 270,000 クラレオン PanOptix 30200BZX0029400 270,000 クラレオン PanOptix 30300BZX0015300 290,000 クラレオン PanOptix 30700BZX0029800 285,000 クラレオン PanOptix 30800BZX0001500 305,000 |
| 12,0015,6 美加医15 | 中部脳リハビリテーション病院 | 〒505-0034 美濃加茂市古井町下古井590 | 150 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 414号 徴収開始年月日：令和 4年 8月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 01:個室 7 5,500 01:個室 3 3,850 01:個室 1 3,300 02:2人室 12 03:3人室 3 04:4人室 32 05:5人室以上 48 全許可病床数 108床 費用徴収病床数 11床 割合 10.2% |
| 12,0071,9 美加医71 | 医療法人 岩永耳鼻咽喉科 | 〒505-0035 美濃加茂市大手町2-28 | 6 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 349号 徴収開始年月日：平成20年 3月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 4 01:個室 1 3,000 01:個室 1 2,000 全許可病床数 6床 費用徴収病床数 2床 割合 33.3% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|--------------------------------------|-----|---|--------------|---------------|------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|----------------------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 12,0079,2 美加医79 | 太田病院 | 〒505-0041 美濃加茂市太田町 2 8 5 5 - 1 | 89 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 296号 徴収開始年月日：平成20年 6月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td>6,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</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></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>72</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>89床</td> <td>費用徴収病床数 15床 割合 16.9%</td> </tr> </tbody> </table> 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 6号 徴収開始年月日：令和 7年 4月 1日 販売名 FreeStyleリブレ2 (センサー) 徴収額 7,000 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | 6,000 | 01:個室 | 5 | 5,000 | 01:個室 | 3 | 3,000 | 02:2人室 | 2 | | 02:2人室 | 2 | 2,000 | 04:4人室 | 72 | | 全許可病床数 | 89床 | 費用徴収病床数 15床 割合 16.9% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 72 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 89床 | 費用徴収病床数 15床 割合 16.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12,0080,0 美加医80 | 太田メディカルクリニック | 〒505-0041 美濃加茂市太田町 2 8 2 5 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 7号 徴収開始年月日：令和 7年 4月 1日 販売名 FreeStyleリブレ2 (センサー) 徴収額 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12,0088,3 美加医88 | ふかがや眼科 | 〒505-0034 美濃加茂市古井町下古井 2 9 7 2 - 3 | 3 | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 7号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 20日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>220,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>242,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ レ</td> <td>22000BZX0097000</td> <td>154,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ レ</td> <td>22600BZX0000700</td> <td>170,500</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ レ</td> <td>22600BZX0017900</td> <td>154,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ レ</td> <td>22700BZX0000600</td> <td>170,500</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー VB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>154,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー トーリ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>165,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>275,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン ビビティ Exte</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>250,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 220,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 242,000 | アルコン アクリソフ IQ レ | 22000BZX0097000 | 154,000 | アルコン アクリソフ IQ レ | 22600BZX0000700 | 170,500 | アルコン アクリソフ IQ レ | 22600BZX0017900 | 154,000 | アルコン アクリソフ IQ レ | 22700BZX0000600 | 170,500 | テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 154,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 165,000 | クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 250,000 | クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 275,000 | クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 250,000 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 220,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 242,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ レ | 22000BZX0097000 | 154,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ レ | 22600BZX0000700 | 170,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ レ | 22600BZX0017900 | 154,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ レ | 22700BZX0000600 | 170,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 154,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 165,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 275,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|------------|-------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|----|--|-------|---|--------|-------|-----|--------|--------|---|--|--------|-----|--|--------|------|-----------------------|-----|-----|----------------------|-------|------------------------|-------|
| 12,0096,6 美加医096 | 中部国際医療センター | 〒505-8510 美濃加茂市健康のまち一丁目1番地 | 502 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 412号 徴収開始年月日：令和 4年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>28</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>33,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>101</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>368</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>502床</td> <td>費用徴収病床数 103床 割合 20.5%</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 17号 徴収開始年月日：令和 4年 1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 17号 徴収開始年月日：令和 4年 1月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 12号 徴収開始年月日：令和 7年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FreeStyleリブレ2 (センサー)</td> <td>7,000</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレ2 (reader)</td> <td>7,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 28 | | 01:個室 | 2 | 33,000 | 01:個室 | 101 | 11,000 | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 368 | | 全許可病床数 | 502床 | 費用徴収病床数 103床 割合 20.5% | 販売名 | 徴収額 | FreeStyleリブレ2 (センサー) | 7,000 | FreeStyleリブレ2 (reader) | 7,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 33,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 101 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 368 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 502床 | 費用徴収病床数 103床 割合 20.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレ2 (センサー) | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレ2 (reader) | 7,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|---------------------|--------------|----------------------------|-----|--|
| 12,0101,4 美加医101 | みのかも藤井眼科 | 〒505-0031 美濃加茂市新池町2丁目74 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 43号 徴収開始年月日：令和 8年 1月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 クラレオン ビビティ Exte 30500BZX0004100 300,000 クラレオン ビビティ トーリツ 30700BZX0007900 350,000 クラレオン PanOptix 30200BZX0029300 300,000 クラレオン PanOptix 30400BZX0025000 350,000 クラレオン PanOptix 30200BZX0029400 300,000 クラレオン PanOptix 30300BZX0015300 350,000 テクニス オデッセイ VB 30600BZX0002400 300,000 テクニス オデッセイ TVB 30600BZX0002500 350,000 テクニス PureSee 焦点 30600BZX0016700 300,000 テクニス PureSee トー 30600BZX0016800 350,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026300 300,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026400 350,000 Vivinex ジェメトリック 30600BZX0022900 300,000 Vivinex ジェメトリック 30600BZX0023000 350,000 クラレオン PanOptix 30700BZX0029800 330,000 クラレオン PanOptix 30800BZX0001500 380,000 |
| 13,0062,6 加医62 | 医療法人白水会 白川病院 | 〒509-1106 加茂郡白川町坂ノ東5770 | 124 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 395号 徴収開始年月日：平成18年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 5 01:個室 9 3,300 01:個室 2 5,500 01:個室 4 6,600 01:個室 1 7,700 01:個室 1 8,800 01:個室 1 11,000 02:2人室 14 02:2人室 4 3,300 03:3人室 6 04:4人室 72 05:5人室以上 5 全許可病床数 124床 費用徴収病床数 22床 割合 17.7% 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 26号 徴収開始年月日：平成14年10月 9日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 11:(一般入院) 地域一般 1,650 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|-------------------|---|-----|--|
| 13,0085,7 加医85 | 伊佐治病院 | 〒505-0302 加茂郡八百津町錦織 1 5 3 0 - 2 3 | 48 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 249号 徴収開始年月日：平成13年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 12 3,000 04: 4人室 36 全許可病床数 48床 費用徴収病床数 12床 割合 25.0% |
| 13,0092,3 加医92 | かわべ眼科 | 〒509-0304 加茂郡川辺町中川辺 2 0 5 - 1 | 2 | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 10号 徴収開始年月日：令和 2年 4月16日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アルコン アクリソフ IQ レ 22000BZX0097000 270,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 330,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22600BZX0017900 150,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22600BZX0000700 305,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 363,000 アルコン アクリソフ IQ レ 22700BZX0000600 185,000 エイエフー1 アイシー 22300BZX0042700 175,000 テクニス マルチフォーカル W 22300BZX0027700 210,000 |
| 13,0094,9 加医94 | 医療法人社団麟生会 田原医院 | 〒509-0304 加茂郡川辺町中川辺 1 5 4 4 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 341号 徴収開始年月日：平成19年 5月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 3,000 04: 4人室 16 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 3床 割合 15.8% |
| 13,0101,2 加医101 | 伊佐治医院 | 〒505-0303 加茂郡八百津町伊岐津志 1 5 1 8 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 410号 徴収開始年月日：令和 2年 3月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 01:個室 2 3,000 01:個室 1 2,000 01:個室 6 1,000 02: 2人室 8 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% |
| 14,0059,0 可医59 | 御嵩クリニック | 〒505-0116 可児郡御嵩町御嵩 6 2 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 218号 徴収開始年月日：平成12年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 2 2,100 01:個室 2 1,050 05: 5人室以上 15 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 4床 割合 21.1% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|----------|------------------------------------|-----|--|-----|-----|------|-------|-----|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|---|--|--------|---|--|--------|----|--|--------|-----|----------------------|
| 14,0061,6 可医61 | 桃井病院 | 〒505-0121 可児郡御嵩町中 2 1 6 3 | 75 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 272号 徴収開始年月日：平成24年 3月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>4,100</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>2,100</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>52</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>75床</td> <td>費用徴収病床数 16床 割合 21.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 6 | 4,100 | 01:個室 | 1 | 3,500 | 01:個室 | 9 | 2,100 | 02:2人室 | 4 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 52 | | 全許可病床数 | 75床 | 費用徴収病床数 16床 割合 21.3% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 4,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 2,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 52 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 75床 | 費用徴収病床数 16床 割合 21.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14,0067,3 可医67 | アカシクリニック | 〒505-0126 可児郡御嵩町上恵土 1 2 8 5 - 1 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 18号 徴収開始年月日：平成29年 6月 1日 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:内</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 01:内 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:内 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|-----------------|---------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|---|--|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|----------|----|--|----------|----|--|----------|-----|--|----------|---|-------|------------|----|--|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|--------------|---------------|-----|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|--------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 15,0058,9 中医58 | 総合病院中津川市民病院 | 〒508-8502 中津川市駒場 1 5 2 2 - 1 | 316 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 173号 徴収開始年月日：平成12年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>19</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>8,140</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>9,240</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>14</td><td></td></tr> <tr><td>03: 3 人室</td><td>45</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>168</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>4</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>05: 5 人室以上</td><td>35</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>316床</td><td>費用徴収病床数 53床 割合 16.8%</td></tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 26号 徴収額 初診患者数 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 338号 徴収開始年月日：令和 4年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,783</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 21号 徴収開始年月日：令和 2年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>クラレオン PanOptix</td><td>30200BZX0029400</td><td>231,000</td></tr> <tr><td>クラレオン PanOptix</td><td>30300BZX0015300</td><td>253,000</td></tr> <tr><td>テクニス シンフォニー VB</td><td>22900BZX0000500</td><td>143,000</td></tr> <tr><td>テクニス シンフォニー トーリ</td><td>22900BZX0036000</td><td>181,500</td></tr> <tr><td>テクニス シナジー VB</td><td>30200BZX0005500</td><td>206,800</td></tr> <tr><td>テクニス シナジー TVB</td><td>30200BZX0013900</td><td>228,800</td></tr> <tr><td>クラレオン PanOptix</td><td>30200BZX0029300</td><td>231,000</td></tr> <tr><td>クラレオン PanOptix</td><td>30400BZX0025000</td><td>253,000</td></tr> <tr><td>クラレオン ビビティ Exte</td><td>30500BZX0004100</td><td>231,000</td></tr> <tr><td>Vivinex ジェメトリック</td><td>30500BZX0026300</td><td>209,000</td></tr> <tr><td>Vivinex ジェメトリック</td><td>30500BZX0026400</td><td>231,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 01:個室 | 19 | 4,400 | 01:個室 | 10 | 5,500 | 01:個室 | 8 | 6,600 | 01:個室 | 10 | 8,140 | 01:個室 | 2 | 9,240 | 02: 2 人室 | 14 | | 03: 3 人室 | 45 | | 04: 4 人室 | 168 | | 04: 4 人室 | 4 | 1,100 | 05: 5 人室以上 | 35 | | 全許可病床数 | 316床 | 費用徴収病床数 53床 割合 16.8% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 03: (一般入院) 急性期一 | | | 2,783 | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 231,000 | クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 253,000 | テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 143,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 181,500 | テクニス シナジー VB | 30200BZX0005500 | 206,800 | テクニス シナジー TVB | 30200BZX0013900 | 228,800 | クラレオン PanOptix | 30200BZX0029300 | 231,000 | クラレオン PanOptix | 30400BZX0025000 | 253,000 | クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 231,000 | Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 209,000 | Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026400 | 231,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 19 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 8,140 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 9,240 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 45 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 168 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 4 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5 人室以上 | 35 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 316床 | 費用徴収病床数 53床 割合 16.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: (一般入院) 急性期一 | | | 2,783 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 231,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 253,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 143,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 181,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB | 30200BZX0005500 | 206,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB | 30200BZX0013900 | 228,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30200BZX0029300 | 231,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30400BZX0025000 | 253,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 231,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 209,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026400 | 231,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|---------------------|-----------------------------|-----|--|
| 15,0060,5 中医60 | 中津クリニック | 〒508-0041 中津川市本町4-2-28 | | 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 10号 徴収開始年月日：平成29年 4月28日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyleリブレリーダ 8,000 FreeStyleリブレセンサ 8,000 |
| 15,0069,6 中医69 | 医療法人社団日新会 城山病院 | 〒508-0101 中津川市苗木那木3725-2 | 80 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 75号 徴収開始年月日：平成13年 1月10日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 8 3,000 04:4人室 72 全許可病床数 80床 費用徴収病床数 8床 割合 10.0% |
| 15,0089,4 中医89 | 木村眼科 | 〒508-0015 中津川市手賀野400-1 | | 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 3号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 テクニス シナジー VB 30200BZX0005500 220,000 テクニス シナジー TVB 30200BZX0013900 240,000 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 110,000 テクニス シンフォニートーリッ 22900BZX0036000 140,000 テクニスマルチフォーカルワンピ 22300BZX0027700 165,000 クラレオン PanOptix 30200BZX0029400 220,000 クラレオン PanOptix 30300BZX0015300 240,000 テクニス オデッセイ VB 30600BZX0002400 300,000 テクニス オデッセイ TVB 30600BZX0002500 320,000 テクニス PureSee 焦点 30600BZX0016700 300,000 テクニス PureSee トー 30600BZX0016800 320,000 |
| 15,0123,1 中医123 | 恵那医院 | 〒508-0041 中津川市本町4-4-10 | | 薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 3号 徴収開始年月日：平成29年 2月23日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyleリブレRea 7,668 2:無 FreeStyleリブレセンサ 7,668 2:無 |
| 15,0131,4 中医131 | 中津川市国民健康保険 坂下診療所 | 〒509-9293 中津川市坂下722番地1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 407号 徴収開始年月日：平成31年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 5 3,300 02:2人室 2 04:4人室 12 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 5床 割合 26.3% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------------|----------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|---|-------|--------|----|--|--------|-----|--|----------|-----|---------------------|--------|------|--------------------|
| 15,0138,9 中医138 | うえだ内科クリニック | 〒508-0006 中津川市落合 7 4 1 - 1 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 19号 販売名 FreeStyleリブレ2 (センサー) 7,000 FreeStyleリブレ2 (reader) 7,000 DEXCOM G7 CGM システム 1パック セ 4,500 DEXCOM G7 CGM システム モニター 7,000 徴収開始年月日: 令和 7年12月 1日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16,0029,8 瑞医29 | 大湫病院 | 〒509-6471 瑞浪市大湫町 1 2 1 | 308 | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 472号 治験薬名称 OPC-34712 1:内服薬 3:第Ⅲ相 4 OPC-34712 1:内服薬 3:第Ⅲ相 2 徴収開始年月日: 平成23年 7月 1日 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 363号 徴収開始年月日: 平成21年 5月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>82</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>2,310</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>8</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>192</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>10</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>308床</td> <td>費用徴収病床数 4床 割合 1.3%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 82 | | 01:個室 | 2 | 2,200 | 01:個室 | 2 | 2,310 | 02:2人室 | 8 | | 03:3人室 | 12 | | 04:4人室 | 192 | | 05:5人室以上 | 10 | | 全許可病床数 | 308床 | 費用徴収病床数 4床 割合 1.3% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 82 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,310 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 192 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 308床 | 費用徴収病床数 4床 割合 1.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16,0039,7 瑞医39 | 医療法人社団仁愛会 瑞浪病院 | 〒509-6121 瑞浪市寺河戸町 1 1 9 0 - 2 | 48 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 17号 徴収開始年月日: 平成21年 3月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>2,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>2,000</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>18</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>15</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>48床</td> <td>費用徴収病床数 8床 割合 16.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 7 | | 01:個室 | 1 | 3,000 | 01:個室 | 1 | 2,500 | 01:個室 | 6 | 2,000 | 02:2人室 | 18 | | 03:3人室 | 15 | | 全許可病床数 | 48床 | 費用徴収病床数 8床 割合 16.7% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 48床 | 費用徴収病床数 8床 割合 16.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|-------------|------------------------------|-----|---|
| 16,0097,5 瑞医97 | 東濃中央クリニック | 〒509-6134 瑞浪市松ヶ瀬町一丁目14番地1 | | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 493号 治験薬名称 ベンラリズマブ QBW251 SAR440340 K-237 プデソニド+ホルモテロールフマ VAC18193 内・注・外 区分 2:注射薬 3:第Ⅲ相 1:内服薬 3:第Ⅲ相 2:注射薬 3:第Ⅲ相 1:内服薬 3:第Ⅲ相 3:外用薬 3:第Ⅲ相 2:注射薬 3:第Ⅲ相 徴収開始年月日: 令和 5年 1月 1日 対象患者数 徴収額 1 3 3 31 4 62 |
| 16,0100,7 瑞医100 | おおたけ内科クリニック | 〒509-6122 瑞浪市上平町四丁目4番 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 13号 販売名 FreeStyleリブレ2 (センサー) FreeStyleリブレ2 (reader) 徴収開始年月日: 令和 7年 5月 28日 徴収額 7,000 6,500 |
| 17,0067,6 恵那医67 | 中部クリニック | 〒509-7205 恵那市長島町中野1214-41 | 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 徴収開始年月日: 平成21年 6月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 01:個室 1 2,200 01:個室 1 3,300 02:2人室 4 1,100 03:3人室 12 全許可病床数 19床 費用徴収病床数 6床 割合 31.6% |
| 17,0069,2 恵那医69 | 松下眼科医院 | 〒509-7205 恵那市長島町中野1-7 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 6号 徴収開始年月日: 令和 2年 4月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 クラレオン ビビティ Exte 30500BZX0004100 270,000 クラレオン PanOptix 30200BZX0029300 270,000 クラレオン PanOptix 30400BZX0025000 290,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026300 250,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026400 270,000 Vivinex ジェメトリック 30600BZX0022900 250,000 クラレオン ビビティ トーリック 30700BZX0007900 290,000 クラレオン PanOptix 30700BZX0029800 290,000 Vivinex ジェメトリック 30600BZX0023000 270,000 クラレオン PanOptix 30800BZX0001500 310,000 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|----------------------------------|-----|--|--------------|---------------|------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|--------|-----|--|--------|------|----------------------|--------------|---------------|--------------------|---------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| 17,0077,5 恵那医77 | 市立恵那病院 | 〒509-7201 恵那市大井町 2 7 2 5 | 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 297号 徴収開始年月日：平成16年10月25日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>6,600</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>40</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>148</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 47床 割合 23.6%</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 26号 徴収開始年月日：令和 3年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニス オデッセイ VB</td> <td>30600BZX0002400</td> <td>240,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス オデッセイ TVB</td> <td>30600BZX0002500</td> <td>260,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン ビビティ Exte</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>240,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン ビビティ トーリッ</td> <td>30700BZX0007900</td> <td>260,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>240,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>260,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | | 01:個室 | 7 | 6,600 | 01:個室 | 40 | 5,500 | 04:4人室 | 148 | | 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 47床 割合 23.6% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニス オデッセイ VB | 30600BZX0002400 | 240,000 | テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 260,000 | クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 240,000 | クラレオン ビビティ トーリッ | 30700BZX0007900 | 260,000 | クラレオン PanOptix | 30200BZX0029300 | 240,000 | クラレオン PanOptix | 30400BZX0025000 | 260,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 40 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 148 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 199床 | 費用徴収病床数 47床 割合 23.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ VB | 30600BZX0002400 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 260,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン ビビティ トーリッ | 30700BZX0007900 | 260,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30200BZX0029300 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30400BZX0025000 | 260,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17,0080,9 恵那医80 | 国民健康保険上矢作病院 | 〒509-7521 恵那市上矢作町 3 1 1 1 - 2 | 56 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 389号 徴収開始年月日：平成28年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>14</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>20</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>52床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 3.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | | 01:個室 | 2 | 3,300 | 02:2人室 | 14 | | 03:3人室 | 12 | | 04:4人室 | 20 | | 全許可病床数 | 52床 | 費用徴収病床数 2床 割合 3.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 52床 | 費用徴収病床数 2床 割合 3.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18,0079,9 土岐医79 | 土岐眼科クリニック | 〒509-5112 土岐市肥田浅野笠神町 2 - 2 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 32号 徴収開始年月日：令和 5年 8月 22日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>254,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>274,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン ビビティ Exte</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>254,000</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 | クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 254,000 | クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 274,000 | クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 254,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 254,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 274,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 254,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----------------------|------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|----|--|--------|-----|--|--------|------|----------------------|
| 18,0092,2 土岐医92 | 社会医療法人聖泉会 聖十字病院 | 〒509-5142 土岐市泉町久尻2431-160 | 196 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 485号 治験薬名称 OPC-14597IMD FK-949E R092670 MP-214 MP-214</p> <p>内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 2:注射薬 3:第Ⅲ相 6 1:内服薬 9 2:注射薬 3:第Ⅲ相 5 1:内服薬 4 1:内服薬 2</p> <p>徴収開始年月日：平成23年 7月 1日</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 283号 徴収開始年月日：平成15年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>36</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>18</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>5,940</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>15</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>108</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>196床</td><td>費用徴収病床数 37床 割合 18.9%</td></tr> </tbody> </table> <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 28号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 3,300 3,300 3,300 3,300 3,300</p> <p>徴収開始年月日：令和 7年 4月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 36 | | 01:個室 | 18 | 1,100 | 01:個室 | 9 | 2,200 | 01:個室 | 9 | 4,400 | 01:個室 | 1 | 5,940 | 03:3人室 | 15 | | 04:4人室 | 108 | | 全許可病床数 | 196床 | 費用徴収病床数 37床 割合 18.9% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,940 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 108 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 196床 | 費用徴収病床数 37床 割合 18.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18,0099,7 土岐医99 | 社会医療法人聖泉会 聖十字クリニック | 〒509-5141 土岐市泉岩畑町3-2 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 29号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 02:精 3,300 3,300 3,300 3,300 3,300</p> <p>徴収開始年月日：令和 7年 4月 1日</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18,0103,7 土岐医103 | 土岐内科クリニック | 〒509-5112 土岐市肥田浅野笠神町2-12 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 9号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 90:脳内 1,100</p> <p>徴収開始年月日：平成22年 6月 7日</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|--------------|-------------------------------|-------|--|----|-----|------|-------|----|--|-------|----|--------|-------|----|-------|--------|----|-------|--------|-----|-------|----------|----|--|--------|------|----------------------|--------|-------|-------|--------|------|----------------------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|
| 18,0118,5 土岐医118 | 公立東濃中部医療センター | 〒509-5114 土岐市肥田町浅野1078番200 | 400 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 420号 徴収開始年月日：令和 8年 2月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>30</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>6</td> <td>12,100</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>18</td> <td>5,940</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>73</td> <td>4,840</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>5</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 97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 55号 徴収開始年月日：令和 8年 2月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>徴収額</th> <th>初診患者数</th> <th>徴収患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>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 341号 徴収開始年月日：令和 8年 2月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03: (一般入院) 急性期一</td> <td></td> <td></td> <td>2,730</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 30 | | 01:個室 | 6 | 12,100 | 01:個室 | 18 | 5,940 | 01:個室 | 73 | 4,840 | 04:4人室 | 268 | | 05:5人室以上 | 5 | | 全許可病床数 | 400床 | 費用徴収病床数 97床 割合 24.3% | 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | 3,300 | | | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 03: (一般入院) 急性期一 | | | 2,730 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 12,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 18 | 5,940 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 73 | 4,840 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 268 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 400床 | 費用徴収病床数 97床 割合 24.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 徴収額 | 初診患者数 | 徴収患者数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: (一般入院) 急性期一 | | | 2,730 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21,0062,9 垣医62 | 医療法人静風会 大垣病院 | 〒503-0022 大垣市中野町1-307 | 346 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 19号 徴収開始年月日：平成14年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>15</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>23</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>6</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>15</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>9</td> <td>550</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>272</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>346床</td> <td>費用徴収病床数 40床 割合 11.6%</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 321号 徴収開始年月日：平成14年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>11: (一般入院) 地域一般</td> <td></td> <td></td> <td>1,650</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 15 | | 01:個室 | 23 | 2,200 | 01:個室 | 2 | 3,300 | 02:2人室 | 4 | | 02:2人室 | 6 | 1,100 | 03:3人室 | 15 | | 03:3人室 | 9 | 550 | 04:4人室 | 272 | | 全許可病床数 | 346床 | 費用徴収病床数 40床 割合 11.6% | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 11: (一般入院) 地域一般 | | | 1,650 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 23 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 272 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 346床 | 費用徴収病床数 40床 割合 11.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11: (一般入院) 地域一般 | | | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|--------|-----------------------------|-------|--|-------|-------|----|-------|-----|---------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|----|--|----------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|-----------------|-------|-------|----|--|-----------------|-------|-------|----|--|---------|-------|-------|---|--|-----------------|-------|-------|---|--|-----------------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|----|--|---------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|-------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|-------------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|-----|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|----------|-----|---------|-------|------------------|--------|-----|----|-------------------|---|-----|---|----|-----|------|-------|----|--|-------|----|--------|-------|----|-------|-------|-----|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|----|--|--------|---|--|--------|-----|--|
| 21,0082,7 垣医82 | 大垣市民病院 | 〒503-8502 大垣市南頬町 4 - 8 6 | 817 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 475号</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>内・注・外</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>SC66110</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>DR3355</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>ACZ885</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>9</td><td></td></tr> <tr><td>SPP100</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>10</td><td></td></tr> <tr><td>S-888711</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>BIBF1120</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>BAY63-2521</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>ABT-450/r/ABT-2</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>16</td><td></td></tr> <tr><td>ABT-450/r/ABT-2</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>12</td><td></td></tr> <tr><td>GP-2013</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>BMS-790052/BMS-</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>BMS-650032/BMS-</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>DSP-1747</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>FP-11838</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>20</td><td></td></tr> <tr><td>GS-7977</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>9</td><td></td></tr> <tr><td>FPF300</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>K-134</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>NIK-333</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>KRP-AB1102F</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>OCV-501</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>ONO-7057</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>S-1</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>TO-203</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>TO-203</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</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 (機器使用) 第 2号</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機器の販売名</th> <th>徴収額</th> <th>医療機器管理室</th> <th>技師の人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>UltraClip プレストマー</td> <td>17,000</td> <td>1:有</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>アヴェイルLP (アヴェイルリト)</td> <td>0</td> <td>1:有</td> <td>5</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 20号</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>46</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>12,870</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>19</td><td>7,260</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>129</td><td>6,160</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>73</td><td>3,410</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>2,860</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>72</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>380</td><td></td></tr> </tbody> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | SC66110 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | DR3355 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | ACZ885 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 9 | | SPP100 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | S-888711 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | BIBF1120 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | BAY63-2521 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | ABT-450/r/ABT-2 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 16 | | ABT-450/r/ABT-2 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 12 | | GP-2013 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | BMS-790052/BMS- | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | BMS-650032/BMS- | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | DSP-1747 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | FP-11838 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 20 | | GS-7977 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 9 | | FPF300 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | K-134 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | NIK-333 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | KRP-AB1102F | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | OCV-501 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | ONO-7057 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | S-1 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | TO-203 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | TO-203 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 | 技師の人数 | UltraClip プレストマー | 17,000 | 1:有 | 17 | アヴェイルLP (アヴェイルリト) | 0 | 1:有 | 5 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 46 | | 01:個室 | 10 | 12,870 | 01:個室 | 19 | 7,260 | 01:個室 | 129 | 6,160 | 01:個室 | 73 | 3,410 | 01:個室 | 3 | 2,860 | 02:2人室 | 72 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 380 | |
| 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SC66110 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DR3355 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ACZ885 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SPP100 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| S-888711 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BIBF1120 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAY63-2521 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ABT-450/r/ABT-2 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ABT-450/r/ABT-2 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GP-2013 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BMS-790052/BMS- | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BMS-650032/BMS- | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DSP-1747 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FP-11838 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GS-7977 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FPF300 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| K-134 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIK-333 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KRP-AB1102F | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OCV-501 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ONO-7057 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| S-1 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TO-203 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TO-203 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療機器の販売名 | 徴収額 | 医療機器管理室 | 技師の人数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UltraClip プレストマー | 17,000 | 1:有 | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アヴェイルLP (アヴェイルリト) | 0 | 1:有 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 46 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 12,870 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 19 | 7,260 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 129 | 6,160 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 73 | 3,410 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 2,860 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 72 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 380 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------------|------------------------------|-----|---|----|-----|------|--------|---|--------|---------|---|-------|---------|----|-------|---------|-----|---------------------|---------|---|--|---------|-----|---------------------|--------|-----|----------------------|
| | | | | <p>05: 5人室以上 47 全許可病床数 782床 費用徴収病床数 234床 割合 29.9%</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 7号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,000</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 7号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,000</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21,0204,7 垣医204 | 市川外科 | 〒503-0976 大垣市南若森町 3 2 8 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 311号 徴収開始年月日：平成20年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>6</td> <td>6,000</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>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 3 | | 01: 個室 | 3 | 3,000 | 01: 個室 | 6 | 6,000 | 02: 2人室 | 4 | | 03: 3人室 | 3 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 6 | 6,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21,0208,8 垣医208 | 大垣整形外科 | 〒503-0027 大垣市笠縫町奥屋敷 4 5 4 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 141号 徴収開始年月日：平成13年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: 個室</td> <td>3</td> <td>4,950</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>4</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>12</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 7床 割合 36.8%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 3 | 4,950 | 02: 2人室 | 4 | 2,750 | 04: 4人室 | 12 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 7床 割合 36.8% | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 3 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 4 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21,0213,8 垣医213 | 医療法人社団正和会 馬淵病院 | 〒503-0857 大垣市美和町 1 8 3 1 | 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 317号 徴収開始年月日：平成19年12月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01: 個室</td> <td>1</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>6</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>01: 個室</td> <td>7</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>02: 2人室</td> <td>24</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03: 3人室</td> <td>6</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04: 4人室</td> <td>8</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>52床</td> <td>費用徴収病床数 14床 割合 26.9%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01: 個室 | 1 | 11,000 | 01: 個室 | 6 | 5,500 | 01: 個室 | 7 | 3,300 | 02: 2人室 | 24 | | 03: 3人室 | 6 | | 04: 4人室 | 8 | | 全許可病床数 | 52床 | 費用徴収病床数 14床 割合 26.9% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 6 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01: 個室 | 7 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 52床 | 費用徴収病床数 14床 割合 26.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--------|-----------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|-------|-------|---|-------|----------|---|-------|----------|---|-------|----------|---|--|----------|-----|---------------------|------------|----|--|------------|----|--|------------|-----|----------------------|--------|-----|----------------------|
| 21,0216,1 垣医216 | 大垣中央病院 | 〒503-0025 大垣市見取町 4 - 2 | 60 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 134号 徴収開始年月日：平成12年 1月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>2</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>03: 3 人室</td><td>9</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>12</td><td>330</td></tr> <tr><td>05: 5 人室以上</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>05: 5 人室以上</td><td>12</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>60床</td> <td>費用徴収病床数 18床 割合 30.0%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 5,500 | 01:個室 | 3 | 3,300 | 02: 2 人室 | 2 | 2,200 | 03: 3 人室 | 9 | | 04: 4 人室 | 8 | | 04: 4 人室 | 12 | 330 | 05: 5 人室以上 | 5 | | 05: 5 人室以上 | 12 | | 05: 5 人室以上 | 8 | | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 18床 割合 30.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 2 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 12 | 330 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5 人室以上 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5 人室以上 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5 人室以上 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 18床 割合 30.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21,0243,5 垣医243 | 森外科医院 | 〒503-0031 大垣市牧野町 3 - 5 0 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 146号 徴収開始年月日：平成23年10月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>7,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>3,500</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>4</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 7,500 | 01:個室 | 1 | 5,000 | 01:個室 | 7 | 3,500 | 02: 2 人室 | 6 | | 04: 4 人室 | 4 | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 3,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21,0247,6 垣医247 | 名和病院 | 〒503-0893 大垣市藤江町 6 - 5 0 | 106 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 91号 徴収開始年月日：平成11年 6月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>3,300</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>1,650</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>8</td><td>550</td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>36</td><td></td></tr> <tr><td>05: 5 人室以上</td><td>18</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>82床</td> <td>費用徴収病床数 22床 割合 26.8%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が 1 8 0 日を超える入院 (超過入院) 第 324号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 11: (一般入院) 地域一般 1,628 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 3,850 | 01:個室 | 3 | 3,300 | 01:個室 | 5 | 2,200 | 01:個室 | 5 | 1,650 | 02: 2 人室 | 6 | | 02: 2 人室 | 8 | 550 | 04: 4 人室 | 36 | | 05: 5 人室以上 | 18 | | 全許可病床数 | 82床 | 費用徴収病床数 22床 割合 26.8% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 8 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5 人室以上 | 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 82床 | 費用徴収病床数 22床 割合 26.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------------|--------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|----|-------|--------|---|--------|--------|-----|---------------------|--------------|---------------|--------|-----------------|-----------------|---------------------|-------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|--------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 21,0275,7 垣医275 | 近藤眼科医院 | 〒503-0877 大垣市御殿町 1 - 5 7 | 10 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 54号 徴収開始年月日：平成22年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>2,500</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>9</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 1床 割合 10.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 4号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>テクニス マルチフォーカル ワ</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>150,000</td> </tr> <tr> <td>エイエフー1 アイシー</td> <td>22300BZX0042700</td> <td>150,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー VB</td> <td>22900BZX0000500</td> <td>200,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ P</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シンフォニー トーリ</td> <td>22900BZX0036000</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>400,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン ビビティ Exte</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジェメトリック</td> <td>30500BZX0026300</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>350,000</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジェメトリック</td> <td>30600BZX0022900</td> <td>300,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 2,500 | 03:3人室 | 9 | | 全許可病床数 | 10床 | 費用徴収病床数 1床 割合 10.0% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | テクニス マルチフォーカル ワ | 22300BZX0027700 | 150,000 | エイエフー1 アイシー | 22300BZX0042700 | 150,000 | テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 200,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 300,000 | アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 350,000 | テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 250,000 | クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 300,000 | クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 400,000 | クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 350,000 | Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 300,000 | テクニス シナジー VB | 30200BZX0005500 | 300,000 | テクニス シナジー TVB | 30200BZX0013900 | 350,000 | Vivinex ジェメトリック | 30600BZX0022900 | 300,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 10床 | 費用徴収病床数 1床 割合 10.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス マルチフォーカル ワ | 22300BZX0027700 | 150,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| エイエフー1 アイシー | 22300BZX0042700 | 150,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー VB | 22900BZX0000500 | 200,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004200 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ P | 23100BZX0004300 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シンフォニー トーリ | 22900BZX0036000 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 400,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB | 30200BZX0005500 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB | 30200BZX0013900 | 350,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30600BZX0022900 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21,0277,3 垣医277 | クリニックママ | 〒503-0807 大垣市今宿 3 - 3 4 - 1 | 19 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 55号 徴収開始年月日：平成18年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>22,000</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>18,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td>15,000</td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 47.4%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 10 | | 01:個室 | 4 | 22,000 | 01:個室 | 3 | 18,000 | 02:2人室 | 2 | 15,000 | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 22,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 18,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | 15,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 9床 割合 47.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21,0286,4 垣医286 | もりレディースクラブ クリニック | 〒503-0021 大垣市河間町 1 - 1 3 | 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 330号 徴収開始年月日：平成17年 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>14</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>8,000</td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>19床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 10.5%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 14 | | 01:個室 | 2 | 8,000 | 03:3人室 | 3 | | 03:3人室 | | | 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 2床 割合 10.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 8,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 19床 | 費用徴収病床数 2床 割合 10.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-------------------------------|--|-----|---|----|-----|------|-------|----|--|-------|---|--------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|---|--|--------|----|--|--------|-----|--|----------|---|--|--------|------|----------------------|
| 21,0339,1 垣医339 | 医療法人徳洲会 大垣 徳洲会病院 | 〒503-0015 大垣市林町6-85-1 | 283 | <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 13号 徴収開始年月日：平成29年 8月 1日 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyleリブレセンサ 7,800 1:有 1 FreeStyleリブレRea 7,800 1:有 1</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 350号 徴収開始年月日：平成20年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>12</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>29</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>16</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>24</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>180</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>283床</td><td>費用徴収病床数 53床 割合 18.7%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 299号 徴収開始年月日：平成20年 4月21日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 03:(一般入院) 急性期一 2,720</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 12 | | 01:個室 | 4 | 11,000 | 01:個室 | 29 | 7,700 | 01:個室 | 16 | 3,300 | 01:個室 | 4 | 2,200 | 02:2人室 | 6 | | 03:3人室 | 24 | | 04:4人室 | 180 | | 05:5人室以上 | 8 | | 全許可病床数 | 283床 | 費用徴収病床数 53床 割合 18.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 29 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 180 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 283床 | 費用徴収病床数 53床 割合 18.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21,0380,5 垣医380 | 大垣在宅クリニック | 〒503-0015 大垣市林町6丁目80-55 A OKI大垣駅北口ビル2階 | | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 492号 徴収開始年月日：令和 4年12月14日 治験薬名称 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 丸山ワクチン 2:注射薬 3:第Ⅲ相 1 0</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21,0403,5 垣医403 | 社会福祉法人和光会 和光会在宅クリニック 大垣 | 〒503-0808 大垣市三塚町丹瀬463-1 | | <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 16号 徴収開始年月日：令和 7年 7月 1日 販売名 徴収額 FreeStyleリブレ2 (センサー) 7,480 FreeStyleリブレ2 (reader) 7,800</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|-----------------------------|-----|---|--------------|---------------|------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|--------|----|-------|--------|----|--|--------|-----|----------------------|----------|----|--|--------|------|----------------------|
| 22,0045,2 海医45 | 養南病院 | 〒503-0401 海津市南濃町津屋1508 | 176 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 175号 徴収開始年月日：平成12年 7月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>21</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>40</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>46</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>40</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>12</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>176床</td> <td>費用徴収病床数 54床 割合 30.7%</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 21 | | 01:個室 | 40 | 1,100 | 01:個室 | 10 | 2,200 | 01:個室 | 4 | 3,300 | 02:2人室 | 46 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 40 | | 05:5人室以上 | 12 | | 全許可病床数 | 176床 | 費用徴収病床数 54床 割合 30.7% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 21 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 40 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 46 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 176床 | 費用徴収病床数 54床 割合 30.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22,0047,8 海医47 | 海津市医師会病院 | 〒503-0628 海津市海津町福江656-16 | 99 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 22号 徴収開始年月日：平成16年 9月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>7</td><td>8,250</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>10</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>40</td><td></td></tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>60床</td> <td>費用徴収病床数 19床 割合 31.7%</td> </tr> </tbody> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 315号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 07:(一般入院) 急性期一 2,357 徴収開始年月日：平成14年10月 1日 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | | 01:個室 | 1 | 3,300 | 01:個室 | 7 | 8,250 | 01:個室 | 1 | 16,500 | 02:2人室 | 10 | 2,200 | 04:4人室 | 40 | | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 19床 割合 31.7% | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 8,250 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 10 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 19床 割合 31.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22,0068,4 海医068 | やまだ眼科クリニック | 〒503-0532 海津市南濃町太田750 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 30号 徴収開始年月日：令和 4年10月 1日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>290,000</td> </tr> </tbody> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 270,000 | クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 290,000 | クラレオン PanOptix | 30200BZX0029300 | 270,000 | クラレオン PanOptix | 30400BZX0025000 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30200BZX0029300 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30400BZX0025000 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|------------------------------------|-----------------------------|-----|---|------|-------|------|-------|----|--|-------|-------|--------|-------|---|-------|--------|-------|-------|--------|-----|--|----------|----|--|--------|------|---------------------|--------|------|----------------------|
| 23,0011,2 養医11 | 岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター 西美濃厚生病院 | 〒503-1316 養老郡養老町押越986 | 130 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 476号 治験薬名称</p> <p>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 176号 徴収開始年月日：平成21年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>13,200</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>25</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>27</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>60</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>130床</td><td>費用徴収病床数 32床 割合 24.6%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 35号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 07:(一般入院)急性期一 2,390</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 9 | | 01:個室 | 1 | 13,200 | 01:個室 | 6 | 5,500 | 01:個室 | 25 | 4,400 | 02:2人室 | 2 | | 03:3人室 | 27 | | 04:4人室 | 60 | | 全許可病床数 | 130床 | 費用徴収病床数 32床 割合 24.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 25 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 27 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 60 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 130床 | 費用徴収病床数 32床 割合 24.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23,0053,4 養医53 | 船戸クリニック | 〒503-1382 養老郡養老町船附中代1344 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 10号 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料</p> <p>徴収開始年月日：平成22年 7月 1日</p> <table border="1"> <tbody> <tr><td>34:麻</td><td>4,000</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>21:ひ</td><td>3,000</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>01:内</td><td>5,000</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> | 34:麻 | 4,000 | | | | | 21:ひ | 3,000 | | | | | 01:内 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | |
| 34:麻 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21:ひ | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:内 | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24,0024,3 不医24 | 医療法人清澄会 不破ノ関病院 | 〒503-2121 不破郡垂井町94-1 | 307 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 372号 徴収開始年月日：平成22年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>17</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>1,100</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>0</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>180</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>98</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>307床</td><td>費用徴収病床数 12床 割合 3.9%</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 17 | | 01:個室 | 8 | 1,100 | 01:個室 | 4 | 3,300 | 02:2人室 | 0 | | 04:4人室 | 180 | | 05:5人室以上 | 98 | | 全許可病床数 | 307床 | 費用徴収病床数 12床 割合 3.9% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 180 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 98 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 307床 | 費用徴収病床数 12床 割合 3.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|-------------------|--------------|-------------------------------------|-----|--|
| 24,0063,1 不医63 | 関ヶ原クリニック | 〒503-1512 不破郡関ヶ原町関ヶ原 3 1 0 7 - 1 | 5 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 58号 徴収開始年月日：平成20年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 3 01:個室 2 5,500 全許可病床数 5床 費用徴収病床数 2床 割合 40.0% |
| 24,0069,8 不医69 | 博愛会病院 | 〒503-2121 不破郡垂井町 2 2 1 0 - 4 2 | 281 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 342号 徴収開始年月日：平成28年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 30 01:個室 5 6,600 01:個室 6 4,400 01:個室 30 3,300 01:個室 27 2,200 03:3人室 36 04:4人室 100 全許可病床数 234床 費用徴収病床数 68床 割合 29.1% 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 8号 徴収開始年月日：平成19年 5月 7日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 2,695 02:リハビリテーション 2,035 02:リハビリテーション 1,925 |
| 25,0059,6 安医59 | 高田医院 | 〒503-2305 安八郡神戸町神戸 4 6 8 | 18 | 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 徴収開始年月日：平成14年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 16 01:個室 2 4,200 全許可病床数 18床 費用徴収病床数 2床 割合 11.1% |
| 25,0074,5 安医74 | 山中ジェネラルクリニック | 〒503-0114 安八郡安八町森部 1 8 7 0 - 1 | 19 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 373号 徴収開始年月日：平成22年10月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 5 10,000 02:2人室 2 7,000 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% |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------------------|-------------------|--------------------------------------|-----|---|
| 26,0072,7 揖医72 | 医療法人社団橘会 新 生病院 | 〒503-2417 揖斐郡池田町本郷1551-1 | 96 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 85号 徴収開始年月日：平成16年 7月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 8 3,300 01:個室 2 4,400 01:個室 1 6,600 02:2人室 2 03:3人室 3 04:4人室 80 全許可病床数 96床 費用徴収病床数 11床 割合 11.5% |
| 26,0098,2 揖医98 | 小森眼科 | 〒501-0565 揖斐郡大野町中之元1124 | 10 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 331号 徴収開始年月日：平成16年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 5 01:個室 1 8,800 04:4人室 4 全許可病床数 10床 費用徴収病床数 1床 割合 10.0% |
| 26,0113,9 揖医113 | いびレディースクリニ ック | 〒501-0619 揖斐郡揖斐川町三輪719-1 | 15 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 307号 徴収開始年月日：平成17年 4月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 4 5,000 01:個室 11 全許可病床数 15床 費用徴収病床数 4床 割合 26.7% |
| 26,0115,4 揖医115 | まつばら眼科 | 〒503-2424 揖斐郡池田町池野145-2 | 3 | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 14号 徴収開始年月日：令和 2年 6月 1日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 クラレオン PanOptix 30200BZX0029300 260,000 クラレオン PanOptix 30400BZX0025000 290,000 クラレオン ビビティ Exte 30500BZX0004100 260,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026300 260,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026400 290,000 クラレオン ビビティ トーリック 30700BZX0007900 290,000 ファインビジョンHP 30400BZX0019700 240,000 Vivinex ジェメトリック 30600BZX0022900 260,000 Vivinex ジェメトリック 30600BZX0023000 290,000 |
| 26,0135,2 揖医135 | いび漢方クリニック | 〒501-0619 揖斐郡揖斐川町三輪字上不動川4 51番地 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 25号 徴収開始年月日：令和 6年 6月 1日 診療科 予約料 予約料 予約料 予約料 予約料 59:他 3,000 3,000 3,000 3,000 3,000 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------------------------|----------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|----|--|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|---|--|--------|-----|--|----------|----|--|--------|------|----------------------|--------------|---------------|-----|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------|-----------------|---------|
| 26,0138,6 掛医138 | 岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター 西濃厚生病院 | 〒501-0532 掛斐郡大野町下磯 2 9 3 番地 1 | 400 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 418号 徴収開始年月日：令和 5年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>34</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>12</td><td>2,750</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>37</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>14</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>256</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>25</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 82床 割合 20.5%</td></tr> </tbody> </table> <p>200床以上の病院の初診 (病院初診) 第 54号 徴収額 初診患者数 徴収患者数 4,400 徴収開始年月日：令和 5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 340号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 03:(一般入院) 急性期一 2,785 徴収開始年月日：令和 5年10月 1日</p> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 38号 徴収開始年月日：令和 7年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>クラレオン PanOptix</td><td>30200BZX0029300</td><td>203,000</td></tr> <tr><td>クラレオン PanOptix</td><td>30400BZX0025000</td><td>225,000</td></tr> <tr><td>クラレオン PanOptix</td><td>30200BZX0029400</td><td>203,000</td></tr> <tr><td>クラレオン PanOptix</td><td>30300BZX0015300</td><td>225,000</td></tr> <tr><td>クラレオン ビビティ Exte</td><td>30500BZX0004100</td><td>203,000</td></tr> <tr><td>テクニス オデッセイ VB</td><td>30600BZX0002400</td><td>225,000</td></tr> <tr><td>テクニス オデッセイ TVB</td><td>30600BZX0002500</td><td>247,000</td></tr> <tr><td>Vivinex ジェメトリック</td><td>30500BZX0026300</td><td>225,000</td></tr> <tr><td>Vivinex ジェメトリック</td><td>30500BZX0026400</td><td>247,000</td></tr> <tr><td>ファインビジョンHP</td><td>30400BZX0019700</td><td>181,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 34 | | 01:個室 | 12 | 2,750 | 01:個室 | 10 | 3,300 | 01:個室 | 37 | 5,500 | 01:個室 | 14 | 6,600 | 01:個室 | 9 | 8,800 | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 256 | | 05:5人室以上 | 25 | | 全許可病床数 | 400床 | 費用徴収病床数 82床 割合 20.5% | 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 | クラレオン PanOptix | 30200BZX0029300 | 203,000 | クラレオン PanOptix | 30400BZX0025000 | 225,000 | クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 203,000 | クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 225,000 | クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 203,000 | テクニス オデッセイ VB | 30600BZX0002400 | 225,000 | テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 247,000 | Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 225,000 | Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026400 | 247,000 | ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 181,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 34 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 37 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 14 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 256 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 400床 | 費用徴収病床数 82床 割合 20.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30200BZX0029300 | 203,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30400BZX0025000 | 225,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 203,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 225,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 203,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ VB | 30600BZX0002400 | 225,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 247,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 225,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026400 | 247,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 181,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|-----------------|-----------------------------|-------|---|----|-----|------|-------|----|--|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|----|-------|----------|----|--|----------|---|-------|----------|----|--|----------|-----|--|------------|----|--|--------|------|----------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-------|------|------|------|-----------------|--|--|-------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|
| 27,0048,5 高医48 | 高山赤十字病院 | 〒506-8550 高山市天満町 3 - 1 1 | 375 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 83号 徴収開始年月日：平成10年11月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>35</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>9,900</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>7,150</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>16</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>43</td><td>4,950</td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>12</td><td></td></tr> <tr><td>02: 2 人室</td><td>2</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>03: 3 人室</td><td>30</td><td></td></tr> <tr><td>04: 4 人室</td><td>120</td><td></td></tr> <tr><td>05: 5 人室以上</td><td>95</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>366床</td><td>費用徴収病床数 74床 割合 20.2%</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 15号 徴収開始年月日：平成30年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700</p> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 15号 徴収開始年月日：平成30年 4月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300</p> <p>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 徴収開始年月日：平成20年 4月30日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,695</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,035</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,925</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>1,980</td></tr> <tr><td>02:リハビリテーション</td><td>2,255</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 337号 徴収開始年月日：令和 3年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>03: (一般入院) 急性期一</td><td></td><td></td><td>2,783</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 33号 徴収開始年月日：令和 6年 2月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>クラレオン ビビティ Exte</td><td>30500BZX0004100</td><td>240,000</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 35 | | 01:個室 | 4 | 9,900 | 01:個室 | 9 | 7,150 | 01:個室 | 16 | 6,600 | 01:個室 | 43 | 4,950 | 02: 2 人室 | 12 | | 02: 2 人室 | 2 | 1,650 | 03: 3 人室 | 30 | | 04: 4 人室 | 120 | | 05: 5 人室以上 | 95 | | 全許可病床数 | 366床 | 費用徴収病床数 74床 割合 20.2% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 2,695 | 02:リハビリテーション | 2,035 | 02:リハビリテーション | 1,925 | 02:リハビリテーション | 1,980 | 02:リハビリテーション | 2,255 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 03: (一般入院) 急性期一 | | | 2,783 | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 240,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 35 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 7,150 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 16 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 43 | 4,950 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2 人室 | 2 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: 3 人室 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4 人室 | 120 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05: 5 人室以上 | 95 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 366床 | 費用徴収病床数 74床 割合 20.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,695 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,035 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,925 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,980 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,255 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03: (一般入院) 急性期一 | | | 2,783 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|---------------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|---|-------|--------|---|--|--------|----|---------------------|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|
| | | | | <p>クラレオン PanOptix 30200BZX0029300 240,000 クラレオン PanOptix 30200BZX0029400 240,000 クラレオン PanOptix 30400BZX0025000 273,000 クラレオン PanOptix 30300BZX0015300 273,000 テクニス オデッセイ V B 30600BZX0002400 246,000 テクニス オデッセイ T V B 30600BZX0002500 279,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026300 229,000 Vivinex ジェメトリック 30600BZX0022900 229,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026400 257,000 Vivinex ジェメトリック 30600BZX0023000 257,000 クラレオン ビビティ トーリッ 30700BZX0007900 273,000 テクニス PureSee 焦点 30600BZX0016700 246,000 テクニス PureSee トー 30600BZX0016800 279,000</p> <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 4号 徴収開始年月日：令和 6年12月 1日 販売名 徴収額 FreeStyleリブレ2 (センサー) 7,700</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27,0132,7 高医132 | 光華眼科医院 | 〒506-0054 高山市岡本町 1 - 2 2 - 8 | 6 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 245号 徴収開始年月日：平成18年 4月 1日</p> <table border="0"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>4,000</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>6床</td> <td>費用徴収病床数 2床 割合 33.3%</td> </tr> </table> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 2号 徴収開始年月日：令和 2年 4月 1日</p> <table border="0"> <tr> <td>多焦点眼内レンズの販売名</td> <td>医薬品医療機器等法承認番号</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>アルコンアクリソフ IQPan</td> <td>23100BZX0004200</td> <td>242,000</td> </tr> <tr> <td>アルコンアクリソフ IQPan</td> <td>23100BZX0004300</td> <td>275,000</td> </tr> <tr> <td>テクニスマルチフォーカルワンピ</td> <td>22300BZX0027700</td> <td>176,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ レ</td> <td>22700BZX0000600</td> <td>154,000</td> </tr> <tr> <td>アルコン アクリソフ IQ レ</td> <td>22600BZX0017900</td> <td>132,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB Si</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>252,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB S</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>285,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン ビビティ Exte</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>242,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン ビビティ トーリッ</td> <td>30700BZX0007900</td> <td>275,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30700BZX0029800</td> <td>253,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30800BZX0001500</td> <td>302,500</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | 4,000 | 04:4人室 | 4 | | 全許可病床数 | 6床 | 費用徴収病床数 2床 割合 33.3% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | アルコンアクリソフ IQPan | 23100BZX0004200 | 242,000 | アルコンアクリソフ IQPan | 23100BZX0004300 | 275,000 | テクニスマルチフォーカルワンピ | 22300BZX0027700 | 176,000 | アルコン アクリソフ IQ レ | 22700BZX0000600 | 154,000 | アルコン アクリソフ IQ レ | 22600BZX0017900 | 132,000 | テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 252,000 | テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 285,000 | クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 242,000 | クラレオン ビビティ トーリッ | 30700BZX0007900 | 275,000 | クラレオン PanOptix | 30700BZX0029800 | 253,000 | クラレオン PanOptix | 30800BZX0001500 | 302,500 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 4,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 6床 | 費用徴収病床数 2床 割合 33.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQPan | 23100BZX0004200 | 242,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコンアクリソフ IQPan | 23100BZX0004300 | 275,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニスマルチフォーカルワンピ | 22300BZX0027700 | 176,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ レ | 22700BZX0000600 | 154,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アルコン アクリソフ IQ レ | 22600BZX0017900 | 132,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB Si | 30200BZX0005500 | 252,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB S | 30200BZX0013900 | 285,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 242,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン ビビティ トーリッ | 30700BZX0007900 | 275,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30700BZX0029800 | 253,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30800BZX0001500 | 302,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|------------------|----------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|----|--|-------|----|--------|-------|---|--------|--------|----|-------|--------|-----|---------------------|--------|------|----------------------|
| 27,0142,6 高医142 | ナチュラルクリニック 21 | 〒506-0059 高山市下林町517-6 | 18 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 255号 徴収開始年月日：平成24年 1月16日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>16,500</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>8</td> <td>11,000</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>18床</td> <td>費用徴収病床数 9床 割合 50.0%</td> </tr> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 5 | | 01:個室 | 1 | 16,500 | 01:個室 | 8 | 11,000 | 02:2人室 | 4 | | 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 9床 割合 50.0% | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 18床 | 費用徴収病床数 9床 割合 50.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27,0151,7 高医151 | 須田病院 | 〒509-4124 高山市国府町村山235-5 | 261 | 医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 478号 治験薬名称 徴収開始年月日：平成20年12月 1日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 279号 徴収開始年月日：平成15年 7月 1日 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>15</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>17</td> <td>1,100</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>9</td> <td>1,650</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>12</td> <td>2,200</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>208</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>261床</td> <td>費用徴収病床数 38床 割合 14.6%</td> </tr> </table> 時間外診察等 (時間外診察) 第 3号 徴収額 1,100 徴収開始年月日：平成11年 7月 1日 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 15 | | 01:個室 | 17 | 1,100 | 01:個室 | 9 | 1,650 | 01:個室 | 12 | 2,200 | 04:4人室 | 208 | | 全許可病床数 | 261床 | 費用徴収病床数 38床 割合 14.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 17 | 1,100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 12 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 208 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 261床 | 費用徴収病床数 38床 割合 14.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------------------------|---------------------------------|-------|--|-------|-----|------|-------|-----|-----|--------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|---------|---|-------|---------|-----|--|--------|------|----------------------|
| 27,0191,3 高医191 | 岐阜県厚生農業協同組合連合会 飛騨医療センター 久美愛厚生病院 | 〒506-8502 高山市中切町 1 - 1 | 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 383号 徴収開始年月日：平成24年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>20</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>16,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>4</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>47</td><td>4,730</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>9</td><td>4,400</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>6</td><td>3,850</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>2,640</td></tr> <tr><td>02: 2人室</td><td>6</td><td>2,090</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>285床</td><td>費用徴収病床数 81床 割合 28.4%</td></tr> </tbody> </table> <p>特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 24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 6年 2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 24号 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 徴収開始年月日：令和 6年 2月 1日</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 332号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 03: (一般入院) 急性期一 2,720 徴収開始年月日：平成26年 2月 1日</p> <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 24号 販売名 徴収額 FreeStyleリブレ2 (センサー) 7,700 FreeStyleリブレ2 (reader) 7,700 徴収開始年月日：令和 8年 3月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 20 | | 01:個室 | 1 | 16,500 | 01:個室 | 3 | 8,800 | 01:個室 | 4 | 7,700 | 01:個室 | 47 | 4,730 | 01:個室 | 9 | 4,400 | 01:個室 | 6 | 3,850 | 01:個室 | 3 | 3,300 | 01:個室 | 2 | 2,640 | 02: 2人室 | 6 | 2,090 | 04: 4人室 | 184 | | 全許可病床数 | 285床 | 費用徴収病床数 81床 割合 28.4% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 16,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 47 | 4,730 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 9 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 6 | 3,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 2,640 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02: 2人室 | 6 | 2,090 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04: 4人室 | 184 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 285床 | 費用徴収病床数 81床 割合 28.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27,0193,9 高医193 | ひだ高山整形外科 | 〒506-0054 高山市岡本町 2 - 9 4 - 2 | | <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 6月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>12: 整外</td> <td>1,000</td> <td>1,000</td> <td>1,000</td> <td>1,000</td> <td>1,000</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 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12: 整外 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----------------|----------------------------|--------------|---|--------------|---------------|------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|--------|---|-------|--|--------|----|-------|--|--------|------|---------|--------------|
| 28,0108,5 下呂医108 | 下呂市立金山病院 | 〒509-1622 下呂市金山町金山973-6 | 50 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 384号 徴収開始年月日：平成24年10月 1日 <table border="0" style="width:100%"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>13,200</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>11</td> <td>5,500</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>36</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>50床</td> <td>費用徴収病床数</td> <td>12床 割合 24.0%</td> </tr> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 328号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 08: (一般入院) 急性期一 2,310 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | 01:個室 | 1 | 13,200 | | 01:個室 | 11 | 5,500 | | 02:2人室 | 2 | | | 04:4人室 | 36 | | | 全許可病床数 | 50床 | 費用徴収病床数 | 12床 割合 24.0% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 13,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 50床 | 費用徴収病床数 | 12床 割合 24.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28,0109,3 下呂医109 | 岐阜県立下呂温泉病院 | 〒509-2292 下呂市森2211 | 196 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 396号 徴収開始年月日：平成26年 5月 1日 <table border="0" style="width:100%"> <tr> <td>区分</td> <td>病床数</td> <td>徴収金額</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>139</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>9,900</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>7,700</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>5,500</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>152床</td> <td>費用徴収病床数</td> <td>13床 割合 8.6%</td> </tr> </table> 入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 334号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 03: (一般入院) 急性期一 2,780 12: (一般入院) 特別入院 1,010 | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | 01:個室 | 139 | | | 01:個室 | 4 | 9,900 | | 01:個室 | 2 | 7,700 | | 01:個室 | 7 | 5,500 | | 全許可病床数 | 152床 | 費用徴収病床数 | 13床 割合 8.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 139 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 152床 | 費用徴収病床数 | 13床 割合 8.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28,0111,9 下呂医111 | 村瀬眼科クリニック | 〒509-2515 下呂市萩原町花池17番地1 | 6 | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 15号 徴収開始年月日：令和 2年 6月 1日 <table border="0" style="width:100%"> <tr> <td>多焦点眼内レンズの販売名</td> <td>医薬品医療機器等法承認番号</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>300,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン ビビティ Exte</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>270,000</td> </tr> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 270,000 | クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 300,000 | クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 270,000 | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 300,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|---------------------------|-------------------------------|-----|--|----|-----|------|-------|---|-------|-------|----|-------|--------|---|--|--------|----|-------|--------|----|--|--------|------|----------------------|
| 31,0001,6 可児医1 | 独立行政法人地域医療機能推進機構 可児とうのう病院 | 〒509-0206 可児市土田1 2 2 1 - 5 | 184 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 479号 治験薬名称 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額</p> <p>徴収開始年月日：平成11年 7月 1日</p> <p>薬機法に基づく承認又は認証を受けた医療機器の使用 (機器使用) 第 8号 医療機器の販売名 徴収額 医療機器管理室 技師の人数 FreeStyleリブレRea 8,000 1:有 3 FreeStyleリブレセンサ 7,000 1:有 3</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 180号 徴収開始年月日：平成23年 9月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>3</td> <td>9,900</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>21</td> <td>6,050</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>48</td> <td>2,750</td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>80</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>154床</td> <td>費用徴収病床数 72床 割合 46.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>時間外診察等 (時間外診察) 第 8号 徴収額 3,300 徴収開始年月日：平成26年 4月 1日</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 44号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 03:(一般入院)急性期一 2,720 徴収開始年月日：平成14年 9月28日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 3 | 9,900 | 01:個室 | 21 | 6,050 | 02:2人室 | 2 | | 02:2人室 | 48 | 2,750 | 04:4人室 | 80 | | 全許可病床数 | 154床 | 費用徴収病床数 72床 割合 46.8% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 9,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 21 | 6,050 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 48 | 2,750 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 80 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 154床 | 費用徴収病床数 72床 割合 46.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|------------------|------------------------------|-----|---|--------------|---------------|------|---------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|----------|----------------|-----------------|---------|--------|---|--|--------|---|--|--------|-----|--|---------|-----|----------|
| 31,0015,6 可児医15 | 医療法人馨仁会 藤掛 病院 | 〒509-0214 可児市広見 8 7 6 | 59 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 28号 徴収開始年月日：平成11年 1月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>10</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>2,200</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>12</td><td></td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>12</td><td>1,650</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>9</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>8</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>57床</td><td></td></tr> <tr><td>費用徴収病床数</td><td>26床</td><td>割合 45.6%</td></tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 45号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 08:(一般入院)急性期一 2,317 徴収開始年月日：平成17年 7月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 2 | | 01:個室 | 1 | 7,700 | 01:個室 | 10 | 5,500 | 01:個室 | 2 | 3,300 | 01:個室 | 1 | 2,200 | 02:2人室 | 12 | | 02:2人室 | 12 | 1,650 | 03:3人室 | 9 | | 04:4人室 | 8 | | 全許可病床数 | 57床 | | 費用徴収病床数 | 26床 | 割合 45.6% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 10 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 2,200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 12 | 1,650 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 57床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 費用徴収病床数 | 26床 | 割合 45.6% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 31,0043,8 可児医43 | 東可児病院 | 〒509-0214 可児市広見 1 5 2 0 | 180 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 106号 徴収開始年月日：平成11年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>11,000</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>11</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>03:3人室</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>04:4人室</td><td>28</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>43床</td><td></td></tr> <tr><td>費用徴収病床数</td><td>12床</td><td>割合 27.9%</td></tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 11,000 | 01:個室 | 11 | 6,600 | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 28 | | 全許可病床数 | 43床 | | 費用徴収病床数 | 12床 | 割合 27.9% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 11,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 11 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 43床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 費用徴収病床数 | 12床 | 割合 27.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 31,0078,4 可児医78 | 西可児眼科クリニック | 〒509-0266 可児市帷子新町 2 - 7 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 12号 徴収開始年月日：令和 2年 5月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>テクニス シナジー TVB</td><td>30200BZX0013900</td><td>416,900</td></tr> <tr><td>クラレオン PanOptix</td><td>30200BZX0029400</td><td>416,900</td></tr> <tr><td>クラレオン PanOptix</td><td>30300BZX0015300</td><td>416,900</td></tr> <tr><td>クラレオン ビビティ Exte</td><td>30500BZX0004100</td><td>416,900</td></tr> <tr><td>ファインビジョンHP</td><td>30400BZX0019700</td><td>416,900</td></tr> <tr><td>テクニス オデッセイ VB</td><td>30600BZX0002400</td><td>416,900</td></tr> <tr><td>テクニス オデッセイ TVB</td><td>30600BZX0002500</td><td>416,900</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 TVB | 30200BZX0013900 | 416,900 | クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 416,900 | クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 416,900 | クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 416,900 | ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 416,900 | テクニス オデッセイ VB | 30600BZX0002400 | 416,900 | テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 416,900 | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB | 30200BZX0013900 | 416,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 416,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 416,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 416,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 416,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ VB | 30600BZX0002400 | 416,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 416,900 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|---------------------|--------------|----------------------------------|-----|---|
| 31,0080,0 可児医80 | とまつレディースクリニク | 〒509-0214 可児市広見 2 0 9 7 | 14 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 251号 徴収開始年月日：平成13年 6月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 4 01:個室 2 10,000 01:個室 5 6,000 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% |
| 31,0085,9 可児医85 | 梶の木内科医院 | 〒509-0201 可児市川合 2 3 4 0 - 1 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 9号 徴収開始年月日：令和 7年 4月10日 販売名 徴収額 FreeStyleリブレ2 (センサー) 7,000 |
| 31,0093,3 可児医93 | 濃成病院 | 〒509-0214 可児市広見 8 5 1 - 8 | 60 | 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 333号 徴収開始年月日：平成17年 9月 1日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 1 2,200 01:個室 3 6,600 02: 2 人室 16 04: 4 人室 40 全許可病床数 60床 費用徴収病床数 4床 割合 6.7% |
| 31,0110,5 可児医110 | にしむら眼科 | 〒509-0203 可児市下恵土 4 0 2 8 - 2 | 1 | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 27号 徴収開始年月日：令和 3年 9月 7日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004200 319,000 アルコン アクリソフ IQ P 23100BZX0004300 374,000 テクニス シナジー VB 30200BZX0005500 319,000 テクニス シナジー TVB 30200BZX0013900 374,000 |
| 31,0113,9 可児医113 | こんどう内科クリニック | 〒509-0222 可児市羽崎字二町田 2 4 5 - 1 | | 間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器) 第 1号 徴収開始年月日：令和 6年 7月 1日 販売名 徴収額 Freestyleリブレ2 (センサー) 7,000 Freestyleリブレ2 (reader) 7,000 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|-----------------|----------------------------------|-------|--|--------------|---------------|-----|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 31,0118,8 可児医118 | 安田眼科 | 〒509-0214 可児市広見一丁目20番地 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 11号 徴収開始年月日：令和 2年 4月17日 <table border="0"> <tr> <td>多焦点眼内レンズの販売名</td> <td>医薬品医療機器等法承認番号</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>240,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>260,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン ビビティ Exte</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>240,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン ビビティ トーリッ</td> <td>30700BZX0007900</td> <td>260,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー VB</td> <td>30200BZX0005500</td> <td>240,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス シナジー TVB</td> <td>30200BZX0013900</td> <td>260,000</td> </tr> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 240,000 | クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 260,000 | クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 240,000 | クラレオン ビビティ トーリッ | 30700BZX0007900 | 260,000 | テクニス シナジー VB | 30200BZX0005500 | 240,000 | テクニス シナジー TVB | 30200BZX0013900 | 260,000 | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 260,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン ビビティ トーリッ | 30700BZX0007900 | 260,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー VB | 30200BZX0005500 | 240,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス シナジー TVB | 30200BZX0013900 | 260,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 31,0128,7 可児医128 | 桜ヶ丘安田眼科 | 〒509-0235 可児市桜ヶ丘1丁目197 | | 白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 42号 徴収開始年月日：令和 7年11月30日 <table border="0"> <tr> <td>多焦点眼内レンズの販売名</td> <td>医薬品医療機器等法承認番号</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>テクニス PureSee 焦点</td> <td>30600BZX0016700</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス PureSee トー</td> <td>30600BZX0016800</td> <td>295,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス オデッセイ VB</td> <td>30600BZX0002400</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス オデッセイ TVB</td> <td>30600BZX0002500</td> <td>295,000</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジェメトリック</td> <td>30500BZX0026300</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジェメトリック</td> <td>30500BZX0026400</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジェメトリック</td> <td>30600BZX0022900</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジェメトリック</td> <td>30600BZX0023000</td> <td>270,000</td> </tr> </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 PureSee 焦点 | 30600BZX0016700 | 270,000 | テクニス PureSee トー | 30600BZX0016800 | 295,000 | テクニス オデッセイ VB | 30600BZX0002400 | 270,000 | テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 295,000 | Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 250,000 | Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026400 | 270,000 | Vivinex ジェメトリック | 30600BZX0022900 | 250,000 | Vivinex ジェメトリック | 30600BZX0023000 | 270,000 |
| 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 PureSee 焦点 | 30600BZX0016700 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス PureSee トー | 30600BZX0016800 | 295,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ VB | 30600BZX0002400 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 295,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026400 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30600BZX0022900 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30600BZX0023000 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 31,0130,3 可児医130 | 早稲田クリニック | 〒509-0214 可児市広見1丁目17番地 大晃ビル3階 | | 予約に基づく診察 (予約診察) 第 23号 徴収開始年月日：令和 5年 6月 1日 <table border="0"> <tr> <td>診療科</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> <td>予約料</td> </tr> <tr> <td>02:精</td> <td>1,600</td> <td>1,600</td> <td>1,600</td> <td>1,600</td> <td>1,600</td> </tr> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 02:精 | 1,600 | 1,600 | 1,600 | 1,600 | 1,600 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:精 | 1,600 | 1,600 | 1,600 | 1,600 | 1,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|-----------------|---------------------------|-----|---|-----|-----|------|-------|-----|-------|--------|-------|--|--------|----|---------------------|--------------|---------------|-----|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|
| 32,0015,4 瑞穂医15 | 宇土医院 | 〒501-0205 瑞穂市馬場小城町1-82 | 5 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 345号 徴収開始年月日：平成19年11月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>1</td> <td>3,000</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>5床</td> <td>費用徴収病床数 1床 割合 20.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>白内障患者に対する水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズ支給 (レンズ支給) 第 24号 徴収開始年月日：令和 3年 3月15日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>多焦点眼内レンズの販売名</th> <th>医薬品医療機器等法承認番号</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30200BZX0029400</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30300BZX0015300</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン ビビティ Exte</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>290,000</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジェメトリック</td> <td>30500BZX0026300</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジェメトリック</td> <td>30500BZX0026400</td> <td>270,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス オデッセイ VB</td> <td>30600BZX0002400</td> <td>260,000</td> </tr> <tr> <td>テクニス オデッセイ TVB</td> <td>30600BZX0002500</td> <td>280,000</td> </tr> <tr> <td>クラレオン ビビティ トーリッ</td> <td>30700BZX0007900</td> <td>290,000</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 1 | 3,000 | 04:4人室 | 4 | | 全許可病床数 | 5床 | 費用徴収病床数 1床 割合 20.0% | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 270,000 | クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 290,000 | クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 270,000 | クラレオン PanOptix | 30200BZX0029300 | 270,000 | クラレオン PanOptix | 30400BZX0025000 | 290,000 | Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 250,000 | Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026400 | 270,000 | テクニス オデッセイ VB | 30600BZX0002400 | 260,000 | テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 280,000 | クラレオン ビビティ トーリッ | 30700BZX0007900 | 290,000 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 5床 | 費用徴収病床数 1床 割合 20.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30200BZX0029400 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30300BZX0015300 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30200BZX0029300 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30400BZX0025000 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 250,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026400 | 270,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ VB | 30600BZX0002400 | 260,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 280,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン ビビティ トーリッ | 30700BZX0007900 | 290,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32,0035,2 瑞穂医35 | 穂積すこやか診療所 | 〒501-0221 瑞穂市只越907-5 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 16号 徴収開始年月日：平成27年 9月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>35:心内</td> <td>1,000</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 35:心内 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35:心内 | 1,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|---------------------|------------|-------------------------|-----|---|
| 32,0041,0 瑞穂医041 | あおば眼科クリニック | 〒501-0224 瑞穂市稲里683番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 35号 徴収開始年月日：令和 6年 9月 3日 多焦点眼内レンズの販売名 医薬品医療機器等法承認番号 徴収額 クラレオン PanOptix 30200BZX0029400 290,000 クラレオン PanOptix 30300BZX0015300 310,000 クラレオン PanOptix 30200BZX0029300 290,000 クラレオン PanOptix 30400BZX0025000 310,000 クラレオン ビビティ Exte 30500BZX0004100 290,000 テクニス シナジー VB 30200BZX0005500 240,000 テクニス シナジー TVB 30200BZX0013900 260,000 テクニス シンフォニー VB 22900BZX0000500 220,000 テクニス シンフォニー トーリ 22900BZX0036000 240,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026400 290,000 Vivinex ジェメトリック 30500BZX0026300 285,000 テクニス オデッセイ VB 30600BZX0002400 290,000 テクニス オデッセイ TVB 30600BZX0002500 310,000 テクニス PureSee 焦点 30600BZX0016700 290,000 テクニス PureSee トー 30600BZX0016800 310,000 クラレオン PanOptix 30700BZX0029800 310,000 クラレオン PanOptix 30800BZX0001500 330,000 |
| | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|-----------------------|-------------------------------|-------|--|-----|-----|------|-------|-----|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|--------|---|--|--------|---|--|--------|----|--|--------|-----|----------------------|-------|-----|--------------|-------|--------------|-----|--------------|-------|--------------|-----|--------------|-------|--------------|-----|-------|------|------|------|----------------|--|--|-------|----------------|--|--|-------|
| 33,0013,7 飛医13 | 国民健康保険飛驒市民病院 | 〒506-1111 飛驒市神岡町東町725 | 81 | <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 288号 徴収開始年月日：平成16年 2月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01:個室</td> <td>4</td> <td>3,300</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>7</td> <td>4,400</td> </tr> <tr> <td>01:個室</td> <td>2</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>02:2人室</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>03:3人室</td> <td>9</td> <td></td> </tr> <tr> <td>04:4人室</td> <td>36</td> <td></td> </tr> <tr> <td>全許可病床数</td> <td>60床</td> <td>費用徴収病床数 13床 割合 21.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療 (規定回数超) 第 13号 徴収開始年月日：平成20年 7月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療の名称</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,850</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>888</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>1,460</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>704</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>02:リハビリテーション</td> <td>960</td> </tr> </tbody> </table> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院) 第 327号 徴収開始年月日：平成18年10月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>入院料区分</th> <th>対象者数</th> <th>徴収日数</th> <th>徴収料金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40:(一般入院) 10対1</td> <td></td> <td></td> <td>2,000</td> </tr> <tr> <td>13:(一般入院) 特定入院</td> <td></td> <td></td> <td>1,410</td> </tr> </tbody> </table> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 4 | 3,300 | 01:個室 | 7 | 4,400 | 01:個室 | 2 | 5,500 | 02:2人室 | 2 | | 03:3人室 | 9 | | 04:4人室 | 36 | | 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 13床 割合 21.7% | 診療の名称 | 徴収額 | 02:リハビリテーション | 1,850 | 02:リハビリテーション | 888 | 02:リハビリテーション | 1,460 | 02:リハビリテーション | 704 | 02:リハビリテーション | 2,000 | 02:リハビリテーション | 960 | 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | 40:(一般入院) 10対1 | | | 2,000 | 13:(一般入院) 特定入院 | | | 1,410 |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 4 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 7 | 4,400 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 36 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 60床 | 費用徴収病床数 13床 割合 21.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療の名称 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,850 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 888 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 1,460 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 704 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:リハビリテーション | 960 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院料区分 | 対象者数 | 徴収日数 | 徴収料金 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40:(一般入院) 10対1 | | | 2,000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13:(一般入院) 特定入院 | | | 1,410 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 33,0024,4 飛医24 | 国民健康保険飛驒市こどものこころクリニック | 〒509-4221 飛驒市古川町若宮二丁目1番60号 | | <p>予約に基づく診察 (予約診察) 第 21号 徴収開始年月日：令和 3年 4月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> <th>予約料</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>59:他</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 59:他 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | 予約料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 59:他 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|-------------|-----------------------|-------|---|-------|-------|----|-------|-----|----------------|--|--|----|--|--------|-------|-------|---|--|--------|-------|--|---|--|-----------------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|--------------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|----|--|--------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|-----------|-------|-------|---|--|-----------------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|-----------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|------------|-------|-------|---|--|-----------|-------|-------|----|--|-------|-------|--|---|--|-------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|----|--|---------|-------|-------|---|--|-----------------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|--------|-------|--|---|--|--------|-------|-------|---|--|-------|-------|-------|---|--|--------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|--------------|-------|-------|---|--|------------|--|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|----------|-------|-------|---|--|---------|-------|-------|---|--|-----------------|-------|-------|---|--|-------|-------|-------|---|--|
| 98,0644,2 岐特医4 | 岐阜大学医学部附属病院 | 〒501-1193 岐阜市柳戸1-1 | 614 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療)第 481号</p> <p>徴収開始年月日：平成16年 5月20日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>治験薬名称</th> <th>内・注・外</th> <th>区分</th> <th>対象患者数</th> <th>徴収額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>テガフル・ギメラシル・オテラ</td><td></td><td></td><td>20</td><td></td></tr> <tr><td>AMN107</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>AMN107</td><td>1:内服薬</td><td></td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>RO5304020/Pertu</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>KW-3357</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>NPB-01</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>MK-7009</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>オマリズマブ(継続試験)</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>SYR-472</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>4</td><td></td></tr> <tr><td>NIK-333</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>10</td><td></td></tr> <tr><td>RM-003</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>DR-3355inj</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>DR-3355inj</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>LY2439821</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>RO09-1978/L-OHP</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>ラムシルマブ</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>DR-3355inj</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>TA-650</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>JNJ-212082</td><td>1:内服薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>RO4876646</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>KHK4827</td><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>KHK4827</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>KHK4827</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>JNJ-212082</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>RO5072759</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>10</td><td></td></tr> <tr><td>L-105</td><td>1:内服薬</td><td></td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>L-105</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>ABI-007</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>15</td><td></td></tr> <tr><td>AVE0005</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>RO4368451(rhuMA</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>NN1250</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>MP-214</td><td>1:内服薬</td><td></td><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>MP-214</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>L-OHP</td><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>AMN107</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>MK-3222</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>BOL-303259-X</td><td>3:外用薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>BAY1192631</td><td></td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>KPS-0373</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>KPS-0373</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>KPS-0373</td><td>1:内服薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>KHK4827</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>6</td><td></td></tr> <tr><td>トラスツズマブ エムタンシン(</td><td>2:注射薬</td><td>2:第Ⅱ相</td><td>5</td><td></td></tr> <tr><td>ITH-1</td><td>2:注射薬</td><td>3:第Ⅲ相</td><td>2</td><td></td></tr> </tbody> </table> | 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | テガフル・ギメラシル・オテラ | | | 20 | | AMN107 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | AMN107 | 1:内服薬 | | 2 | | RO5304020/Pertu | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | KW-3357 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | NPB-01 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | MK-7009 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | オマリズマブ(継続試験) | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | SYR-472 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | NIK-333 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | RM-003 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | DR-3355inj | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | DR-3355inj | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | LY2439821 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | RO09-1978/L-OHP | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | ラムシルマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | DR-3355inj | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | TA-650 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | JNJ-212082 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | RO4876646 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | KHK4827 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | KHK4827 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | KHK4827 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | JNJ-212082 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | RO5072759 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | L-105 | 1:内服薬 | | 6 | | L-105 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | ABI-007 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 15 | | AVE0005 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | RO4368451(rhuMA | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | NN1250 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | MP-214 | 1:内服薬 | | 2 | | MP-214 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | L-OHP | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | AMN107 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | MK-3222 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | BOL-303259-X | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | BAY1192631 | | 3:第Ⅲ相 | 3 | | KPS-0373 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | KPS-0373 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | KPS-0373 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | KHK4827 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | トラスツズマブ エムタンシン(| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | ITH-1 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | |
| 治験薬名称 | 内・注・外 | 区分 | 対象患者数 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テガフル・ギメラシル・オテラ | | | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMN107 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMN107 | 1:内服薬 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RO5304020/Pertu | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KW-3357 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NPB-01 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MK-7009 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| オマリズマブ(継続試験) | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SYR-472 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIK-333 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RM-003 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DR-3355inj | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DR-3355inj | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LY2439821 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RO09-1978/L-OHP | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ラムシルマブ | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DR-3355inj | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TA-650 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JNJ-212082 | 1:内服薬 | 2:第Ⅱ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RO4876646 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KHK4827 | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KHK4827 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KHK4827 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JNJ-212082 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RO5072759 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| L-105 | 1:内服薬 | | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| L-105 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ABI-007 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AVE0005 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RO4368451(rhuMA | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NN1250 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MP-214 | 1:内服薬 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MP-214 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| L-OHP | 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMN107 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MK-3222 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BOL-303259-X | 3:外用薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAY1192631 | | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KPS-0373 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KPS-0373 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KPS-0373 | 1:内服薬 | 3:第Ⅲ相 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KHK4827 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| トラスツズマブ エムタンシン(| 2:注射薬 | 2:第Ⅱ相 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ITH-1 | 2:注射薬 | 3:第Ⅲ相 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 |
|--------|--------|---------|-----|--|
| | | | | INC424 1:内服薬 3:第Ⅲ相 2 GP2013 2:注射薬 3:第Ⅲ相 1 JNJ-56021927 1:内服薬 1:第Ⅰ相 2 医療機器の治験に係る診療 (機器治験) 第 1号 徴収開始年月日：平成26年 7月 1日 治験機器名称 区分 対象患者数 徴収額 Rev-01 3:第Ⅲ相 6 FME-01 3:第Ⅲ相 10 G-1 3:第Ⅲ相 2 入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 295号 徴収開始年月日：平成16年 5月20日 区分 病床数 徴収金額 01:個室 73 01:個室 4 33,000 01:個室 11 22,000 01:個室 69 13,200 01:個室 4 9,900 02:2人室 2 04:4人室 440 05:5人室以上 11 全許可病床数 614床 費用徴収病床数 88床 割合 14.3% 特定機能病院、地域医療支援病院及び外来機能報告対象病院の初診 (大病院初診) 第 9号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 徴収額 初診患者数 徴収患者数 7,700 特定機能病院、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関の再診 (大病院再診) 第 9号 徴収開始年月日：平成28年 4月 1日 徴収額 再診患者数 徴収患者数 3,300 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 5号 徴収開始年月日：平成18年 8月 1日 診療の名称 徴収額 02:リハビリテーション 2,695 02:リハビリテーション 2,035 02:リハビリテーション 1,980 02:リハビリテーション 2,255 02:リハビリテーション 1,925 01:検査 1,089 01:検査 1,078 01:検査 1,331 |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|-----------------|---------|-----|--|--------------|---------------|-----|----------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|------------|-----------------|---------|---------------|-----------------|---------|----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----------------|-----------------|---------|-----|-----|----------------------|-------|------------------------|-------|-------------------------|-------|-------------------------|-------|
| | | | | <p>01:検査 1,331</p> <p>入院期間が180日を超える入院 (超過入院)第 313号 徴収開始年月日:平成16年 5月20日 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 18:(特定入院)C7対1 3,003</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 36号 徴収開始年月日:令和 6年11月 1日</p> <table border="0"> <tr> <td>多焦点眼内レンズの販売名</td> <td>医薬品医療機器等法承認番号</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30200BZX0029300</td> <td>247,611</td> </tr> <tr> <td>クラレオン PanOptix</td> <td>30400BZX0025000</td> <td>264,689</td> </tr> <tr> <td>クラレオン ビビティ Exte</td> <td>30500BZX0004100</td> <td>247,611</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジェメトリック</td> <td>30500BZX0026300</td> <td>260,261</td> </tr> <tr> <td>Vivinex ジェメトリック</td> <td>30500BZX0026400</td> <td>277,339</td> </tr> <tr> <td>ファインビジョンHP</td> <td>30400BZX0019700</td> <td>202,071</td> </tr> <tr> <td>テクニス オデッセイ VB</td> <td>30600BZX0002400</td> <td>255,201</td> </tr> <tr> <td>テクニス オデッセイ TVB</td> <td>30600BZX0002500</td> <td>271,014</td> </tr> <tr> <td>テクニス PureSee 焦点</td> <td>30600BZX0016700</td> <td>234,961</td> </tr> <tr> <td>テクニス PureSee トー</td> <td>30600BZX0016800</td> <td>250,774</td> </tr> </table> <p>間歇スキャン式持続血糖測定器の使用 (血糖測定器)第 11号 徴収開始年月日:令和 7年 5月 1日</p> <table border="0"> <tr> <td>販売名</td> <td>徴収額</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレ2 (センサー)</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>FreeStyleリブレ2 (reader)</td> <td>7,700</td> </tr> <tr> <td>DEXCOM G7 CGM システム 1パッケ</td> <td>5,500</td> </tr> <tr> <td>DEXCOM G7 CGM システム モニター</td> <td>7,700</td> </tr> </table> | 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | クラレオン PanOptix | 30200BZX0029300 | 247,611 | クラレオン PanOptix | 30400BZX0025000 | 264,689 | クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 247,611 | Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 260,261 | Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026400 | 277,339 | ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 202,071 | テクニス オデッセイ VB | 30600BZX0002400 | 255,201 | テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 271,014 | テクニス PureSee 焦点 | 30600BZX0016700 | 234,961 | テクニス PureSee トー | 30600BZX0016800 | 250,774 | 販売名 | 徴収額 | FreeStyleリブレ2 (センサー) | 7,700 | FreeStyleリブレ2 (reader) | 7,700 | DEXCOM G7 CGM システム 1パッケ | 5,500 | DEXCOM G7 CGM システム モニター | 7,700 |
| 多焦点眼内レンズの販売名 | 医薬品医療機器等法承認番号 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30200BZX0029300 | 247,611 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン PanOptix | 30400BZX0025000 | 264,689 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クラレオン ビビティ Exte | 30500BZX0004100 | 247,611 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026300 | 260,261 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vivinex ジェメトリック | 30500BZX0026400 | 277,339 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ファインビジョンHP | 30400BZX0019700 | 202,071 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ VB | 30600BZX0002400 | 255,201 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス オデッセイ TVB | 30600BZX0002500 | 271,014 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス PureSee 焦点 | 30600BZX0016700 | 234,961 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| テクニス PureSee トー | 30600BZX0016800 | 250,774 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 販売名 | 徴収額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレ2 (センサー) | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FreeStyleリブレ2 (reader) | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DEXCOM G7 CGM システム 1パッケ | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DEXCOM G7 CGM システム モニター | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

保険外併用療養費医療機関名簿

| 医療機関番号 | 医療機関名称 | 医療機関所在地 | 病床数 | 報告内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|--------------------------|--------------------------|-----|---|----|-----|------|-------|----|--|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|----|-------|-------|---|-------|--------|---|--|--------|---|--|--------|-----|--|----------|----|--|--------|------|---------------------|
| 99,0006,2 岐医6 | 独立行政法人国立病院 機構長良医療センター | 〒502-8558 岐阜市長良1300-7 | 327 | <p>医薬品の治験に係る診療 (治験診療) 第 482号 治験薬名称 MK-5592 徴収開始年月日：平成18年 5月30日 内・注・外 区分 対象患者数 徴収額 1:内服薬 3:第Ⅲ相 2</p> <p>入院医療に係る特別の療養環境の提供 (入療養提供) 第 303号 徴収開始年月日：平成17年 3月 1日</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>病床数</th> <th>徴収金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>01:個室</td><td>33</td><td></td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>2</td><td>8,800</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>8</td><td>7,700</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>3</td><td>6,600</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>15</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>01:個室</td><td>1</td><td>3,300</td></tr> <tr><td>02:2人室</td><td>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>188</td><td></td></tr> <tr><td>05:5人室以上</td><td>72</td><td></td></tr> <tr><td>全許可病床数</td><td>327床</td><td>費用徴収病床数 29床 割合 8.9%</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 21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 5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 21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 5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 8号 入院料区分 対象者数 徴収日数 徴収料金 07:(一般入院)急性期一 2,354 徴収開始年月日：平成14年10月 1日</p> | 区分 | 病床数 | 徴収金額 | 01:個室 | 33 | | 01:個室 | 2 | 8,800 | 01:個室 | 8 | 7,700 | 01:個室 | 3 | 6,600 | 01:個室 | 15 | 5,500 | 01:個室 | 1 | 3,300 | 02:2人室 | 2 | | 03:3人室 | 3 | | 04:4人室 | 188 | | 05:5人室以上 | 72 | | 全許可病床数 | 327床 | 費用徴収病床数 29床 割合 8.9% |
| 区分 | 病床数 | 徴収金額 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 33 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 2 | 8,800 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 8 | 7,700 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 3 | 6,600 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 15 | 5,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01:個室 | 1 | 3,300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02:2人室 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03:3人室 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04:4人室 | 188 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05:5人室以上 | 72 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全許可病床数 | 327床 | 費用徴収病床数 29床 割合 8.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |