

京 都 大 学 医 学 部 附 属 病 院 諸 料 金 規 程 新 旧 対 照 表

改 正 前	改 正 後
<p>(前 略)</p> <p>第2条</p> <p>ア }            ㄱ } (略)            エ }</p> <p>オ 先進医療料</p> <p>インプラント義歯（支持連結装置1組・上部構造材料1歯を含む。）1顎あたり 414,500円</p> <p>ただし、支持連結装置・上部構造材料は、使用数に応じて次の額を加算するものとする。</p> <p>支持連結装置1組（1歯根）につき 89,600円</p> <p>上部構造材料1歯につき 64,100円</p> <p>顎顔面補綴（腫瘍手術、外傷及び炎症その他の原因により顔面領域に生じた広範囲の実質欠損に係るものに限る。）</p> <p>1級 手術を伴う治療 591,000円</p> <p>2級 補綴治療（16回） 183,000円</p> <p>セメント固定人工股関節再置換術におけるコンピューター支援フルオロナビゲーションを用いたセメント除去術（人工股関節のたるみに係るものに限る。）</p> <p>1回につき 118,000円</p> <p>超音波骨折治療法（四肢の骨折（治療のために手術中に行われるものを除く）のうち、観血的手術を実施したもの（開放骨折又は粉碎骨折に係るものを除く）に係るものに限る。）</p> <p>1連につき 132,800円</p> <p>先天性難聴の遺伝子診断（他の保険医療機関に対して検体の採取以外の業務を委託するもの）</p> <p>1回につき 86,000円</p> <p>生体内吸収性高分子担体を用いた塩基性線維芽細胞増殖因子による血管新生療法 慢性閉塞性動脈硬化症又はバージャー病（いずれも従来の治療法による治療が困難なものに限る。）</p> <p>1回につき 114,600円</p> <p>脂肪萎縮症に対するレプチン補充療法 脂肪萎縮症</p> <p>1回につき 18,500円</p> <p>ただし、自己注射導入トレーニングのための指導が必要な場合は、次の額を別途徴収するものと</p>	<p>第2条</p> <p>(略)</p>

する。

1回につき 22,900円

内視鏡的大腸粘膜下層剥離術

1回につき 213,000円

術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法 原発性乳がん(エストロゲン受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに限る。)

1回につき 280円

多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術

1眼につき 279,000円

腹腔鏡下根治的膀胱全摘除術

1回につき 1,196,000円

神経症状を呈する脳放射線壊死に対する核医学診断及びベバシズマブ静脈内投与療法 神経症状を呈する脳放射線壊死(脳腫瘍又は隣接する組織の腫瘍に対する放射線治療後のものに限る。)

脳放射線壊死に対する診断のためのPET検査 1回につき 75,000円

ベバシズマブ静脈内投与

1～3回目

体重にかかわらず 1回につき 4,750円

4～6回目

体重が41キログラム未満 1回につき 105,000円

体重が41キログラム以上61キログラム未満 1回につき 155,000円

体重が61キログラム以上81キログラム未満 1回につき 205,000円

カ }  
く } (略)  
タ }

チ その他の保険給付外の諸料金 別表のとおり

(後 略)

(略)

重症低血糖発作を伴うインスリン依存性糖尿病  
に対する心停止ドナーからの膵島移植 重症低血糖  
発作を伴うインスリン依存性糖尿病

1回につき 357,100円

カ }  
く } (同 左)  
タ }

チ 根治的前立腺全摘除術における内視鏡下手術用  
ロボット支援を含む入院料

1回につき 1,450,000円

ツ その他の保険給付外の諸料金 別表のとおり

附 則

この規程は平成23年7月20日から施行する。